

Utemiljöns betydelse i vården:

Ett gestaltungsförslag för en uteplats vid
Sollentuna sjukhus med målsättningen
ökad livskvalitet och förbättrad arbetsmiljö

FANNY BOBERG



Utemiljöns betydelse i vården:

Ett gestaltungsforslag for en uteplats vid Sollentuna sjukhus med målsättningen ökad livskvalitet och förbättrad arbetsmiljö

The importance of outdoor settings in health care:

A design proposal for a patio at Sollentuna hospital aimed to increase quality of life and improve work environment

FANNY BOBERG

Handledare: Anders Folkesson, SLU, Institutionen för Landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Examinator: Carola Wingren, SLU, Institutionen för Landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Bitr examinator: Ann Bergsjö, SLU, Institutionen för Landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Omfattning: 30 hp

Nivå och fördjupning: A2E

Kurstitel: Master Project in Landscape Architecture

Kurskod: EX0775

Ämne: Landskapsarkitektur

Program: Landskapsarkitektprogrammet

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsår: 2014

Omslagsbild: Fanny Boberg

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: utemiljö, patient, vårdpersonal, gestaltning, äldre, hälsa, växter, Sollentuna sjukhus, gestaltungsaspekter

SLU, Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap

Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Förord

Detta examensarbete avslutar mina studier vid landskapsarkitektutbildningen vid Sveriges lantbruksuniversitet i Alnarp. Ämnesvalet gjordes utifrån min kandidatuppsats, *Återhämtning i gröna miljöer vid fysisk och psykisk ohälsa*, som skrevs våren 2012. I uppsatsen kartlades delar av den forskning som bedrivits och som bedrivs på naturens betydelse för välmående, hälsa, tillfrisknande och återhämtning från sjukdom.

Intresset för naturens och vårdmiljöns betydelse för människans fysiska och psykiska hälsa har successivt vuxit fram under utbildningen. Att flera av mina familjemedlemmar arbetar inom vården, och att de vardagliga samtalen med dem ofta berör människors fysiska och psykiska hälsa respektive ohälsa, har sannolikt också bidragit till att intresset utvecklats.

Examensarbetet är en möjlighet för mig att praktiskt tillämpa min kunskap och mitt intresse för naturens och trädgårdens betydelse för människans hälsa och återhämtning, i ett gestaltungsförslag på en fysisk plats: Den östliga uteplatsen vid Sollentuna sjukhus.

Jag vill rikta ett stort tack till dem som hjälpt och väglett mig genom detta arbete:

Min handledare Anders Folkesson som bidragit med värdefulla kommentarer, tips och konstruktivt granskande.

Landskapsarkitekterna Monika Gora, Annika Hansson, Susanne Mannerstråle och Ulf Rehnström för att ni tog er tid att berätta om era erfarenheter av gestaltning av utemiljöer vid sjukhus- och vårdboenden.

Landskapsarkitekt Maria Hedberg vid SLU i Ultuna som ryckte in och vägledde mig i mitt gestaltungsarbete när jag kört fast.

Fastighetsansvarige för Sollentuna sjukhus David Vazquez Rico och kundansvarige Towe Remmleg, båda från Locum, för information om framtiden för Sollentuna sjukhus och tillgång till kartunderlag.

Anders Lahti, driftsansvarig vid Sollentuna sjukhus, för kunskap om uteplatsens skötsel.

Vårdpersonal på Sollentuna sjukhus för tankar och åsikter om uteplatsen samt för kunskap om på vilket sätt platsen används.

Min familj, som stöttat mig hela vägen.



Fanny Boberg
Ultuna, november 2014

Sammanfattning

Satsningar på en vacker och rogivande utemiljö vid sjukhus kan på sikt ge sociala, hälsomässiga, ekonomiska och estetiska fördelar, bidra till ökat välbefinnande och minska stress hos såväl patienter som personal på sjukhus. Arbetets syfte är att undersöka hur utemiljöer kan fungera och gestaltas vid sjukhus, samt att applicera kunskapen på ett gestaltungsförslag för en uteplats vid Sollentuna sjukhus. Uteplatsen ska möta äldre och funktionsnedsattas behov av tillgänglighet, där målsättningen är att gestalta en vilsam, läkande miljö för både patienter, anhöriga och personal på sjukhuset.

Som teoretisk grund för gestaltungsarbetet har jag studerat forskningsbaserad litteratur som behandlar naturens betydelse för återhämtning och hälsa. Gestaltungsaspekter att ha i åtanke vid utformning av utemiljöer för äldre och sjuka har sammanställts där tillgänglighetsanpassning och medveten växtgestaltung är central. Platsens gestaltning har arbetats fram i ett dynamiskt växlande mellan skissande och teori där jag följt arbetsmetoden *inventering-analys-program-förslag*.

Intervjuer med yrkesverksamma landskapsarkitekter som arbetat med utemiljöer vid sjukhus och vårdboenden har fungerat vägledande i min gestaltning.

Summary

Investing in a beautiful and tranquil outdoor environment at hospitals may provide social, health, economic and aesthetic benefits, contribute to increased well-being and reduce stress for patients and care staff. The aim of this composition is to investigate how outdoor environments can function and be designed at hospitals and apply that knowledge in a design proposal for a patio at Sollentuna hospital. The patio will be designed to meet the need for accessibility of older and disabled people, where the goal is to design a restful, healing environment for patients and their relatives, and staff at the hospital.

As a theoretical basis for the design work literature based on research on the importance of nature for recovery and health was studied. Design aspects to keep in mind when designing outdoor environments for older and disabled people have been put together, in which accessibility and plant design is central. Site design has been developed in a dynamic exchange between sketching and theory, where I followed the working method *inventory – analysis – program – proposal*.

Interviews with professional landscape architects with experience in outdoor environments at hospitals or nursing homes have given guidance during the design process.

Innehållsförteckning

INLEDNING

Bakgrund och avgränsning

Syfte och mål

Metod

TEORETISK UNDERBYGGNAD

Utevistelse och hälsa

Vårdmiljöns betydelse för patienten

Locums arbete för lokaler för god vård

Gestaltning av kvalitativa utemiljöer för äldre

Gestaltningsspekter

Tillgänglighet

Sittplatser

Orientering

Gestaltningsspekter - växter

Småskalighet och trädgårdskaraktär

Kontraster och sinnen

Rum

Integritet

Årstidernas variation

Upphöjda växtbäddar

Träd

Vatten

Utsikt

Förvaltning

Utemiljöns betydelse för vårdpersonal

Intervjuer

Monika Gora

Annika Hansson

Susanne Mannerstråle

Ulf Rehnström

Samtal med sjukvårdspersonal

Intervjuer: Sammanfattning och reflektion

Studiebesök

Slutsats teoretisk underbyggnad

INVENTERING OCH ANALYS

Platsen - en översikt

Inventering

Platsens kontext	41
Topografi, byggnader och omgivande gatustruktur	42
Material och utrustning	44
Vegetation	46
Klimat och solstudie	48
Analys	50
Styrkor/kvaliteter	50
Svagheter/hot	50
Barriärer	51
Områden	51
Stråk	52
Utblickar	52
PROGRAM	53
Gestaltningprocessen	54
FÖRSLAG	60
Gestaltningförslaget	61
Sektioner	64
VÄXTER	65
Vår/försommar	66
Högsommar	67
Sensommar/höst	68
Vinter	69
Växtförteckning och planteringsplan	70
Lökplan	72
Slutsats - en återkoppling till gestaltungsaspekterna	74
DISKUSSION	76
Miljön och dess betydelse i vården	77
Material och metod	78
Inventering och analys	79
Gestaltningprocessen	80
Intervjuer med yrkesverksamma landskapsarkitekter	80
Samtal med vårdpersonal	81
Resultat	81
Framtidsutsikter	83
REFERENSER	84
Tryckta källor	84
Elektroniska källor	85
Bilder	86

Inledning

I det här avsnittet presenteras bakgrunden till arbetet. Valet av ämne, betydelsen av utemiljöer i anslutning till sjukhus, beskrivs där ett resonemang kring avgränsningen av arbetet förs.

Efter en presentation av Sollentuna sjukhus följer syfte och mål. Slutligen presenteras metoden och på vilket sätt dess olika delar har legat till grund för den gestaltning som arbetet mynnar ut i.

Utsikt mot sjön Edsviken från uteplatsen.



Bakgrund och avgränsning

Inför examensarbetet på landskapsarkitektprogrammet hade jag målsättningen att arbeta med ett konkret gestaltungsförslag av den yttre sjukhusmiljön i vilket jag skulle få möjlighet att praktiskt tillämpa mina kunskaper från kandidatuppsatsen om människa, miljö, hälsa och natur. Jag såg examensarbetet som en chans att fördjupa mitt intresse för vilken betydelse den yttre miljön har för patienters tillfrisknande i en vårdmiljö.

Jag kontaktade landstingsägda Locum, en av Sveriges större fastighetsförvaltare där sjukvården i Stockholms län dominerar som hyresgäster. Syftet var att ta reda på framtidsplanerna för Sollentuna sjukhus, det lokala sjukhuset i kommunen jag vuxit upp. Via fastighetsansvarige David Vazques Rico fick jag veta att sjukhuset kommer att genomgå en större ombyggnation med start 2015 där verksamheten ska anpassas till att endast omfatta geriatrisk vård, det vill säga vård av äldre.

Sollentuna sjukhus innehåller idag ett flertal olika vårdformer, bland annat psykiatri, mödravårdcentral, vårdcentral och barn- och ungdomsmottagning. Efter ombyggnationen kommer sjukhuset att inhysa 230 vårdplatser, samtliga inom den geriatriska vården, samt 500 anställda. Läkarmottagningar kommer att finnas på sjukhusets bottenplan och vårdavdelningar ligga på övriga våningsplan. Patientflödet på sjukhuset beräknas bli stort då vårdtiden uppskattas till maximalt två veckor per patient.

David Vazques Rico blev intresserad av min idé om ett gestaltungsförslag för utemiljön vid sjukhuset, något som passade bra i tiden i och med den planerade ombyggnationen.

Det första platsbesöket skedde i mitten av april. Hela miljön runt sjukhuset inventerades i syfte att bilda mig en uppfattning om vilken del jag ville arbeta vidare med. Samtliga delar av utemiljön runt sjukhuset bedömdes vara i behov av upprustning, men då examensarbetet är relativt tidsbegränsat var det viktigt att göra en fysisk avgränsning. Platserna jag ansåg ha störst upprustningsbehov var sjukhusets entréområde samt uteplatsen öster om sjukhuset. Platserna var även de mest frekvent använda, varför dessa kändes mest angelägna att arbeta med.

Efter diskussion med Locum och min handledare Anders Folkesson bestämdes att jag i examensarbetet skulle arbeta med uteplatsen, en idag välanvänd och omtyckt, men sliten och gestaltungsmissigt spretig plats där både patienter och anställda vistas. Platsens skyddade läge med avsaknad av närliggande, trafikerade vägar, är gynnsamt då min ambition är att skapa en lugn och vilsam plats för återhämtning. Detta, samt den visuella kontakten med sjön Edsviken, ger platsen god utvecklingspotential.

Gestaltungsförslaget ska fungera som idé för hur uteplatsen vid Sollentuna sjukhus skulle kunna se ut, någon projektering ingår inte i detta arbete. Växtförslagen visas i en förenklad planteringsplan respektive växtlista där mängdning och kvalitetshänvisningar inte tagits fram.

Efter en mer allmänt hållen introduktion till varför natur och utemiljöer är så viktiga för människor har arbetet avgränsats till att i första hand handla om äldres behov av utemiljöer och de gestaltningsaspekter de anser vara värdefulla, samt utemiljöns betydelse för att minska stress hos vårdpersonal.

Syfte och mål

Arbetets syfte är att, genom framtagande av ett gestaltungsförslag för en utemiljö vid Sollentuna sjukhus, undersöka hur vilsamma, läkande utemiljöer kan fungera och gestaltas vid sjukhus för patienter och personal.

Målet med examensarbetet är att utforma en tillgänglig, vilsam och värdig plats. Växtgestaltningen ska göras på ett medvetet sätt med fokus på människans olika sinnen, där växtvalen är väl anpassade till platsens ståndort och där något tilltalande finns att se på eller röra vid under hela året; växtmaterialet ska tydligt spegla årstidernas gång.

I gestaltungsarbetet prövas olika metoder och lösningar med utgångspunkt i litteratur. Med arbetet vill jag bidra till diskussionen om utemiljöns betydelse för människans välbefinnande, hälsa och tillfrisknande från sjukdom. Arbetet syftar även till att fungera inspirerande för landskapsarkitekter, arkitekter, fastighetsägare- och förvaltare av sjukhus och vårdhem, samt personal inom vård- och omsorg.

Metod

I arbetet har en litteraturstudie löpt parallellt med gestaltningsarbetet. Litteraturen har fungerat underbyggande för min gestaltning i vilken jag också funnit stöd för de val jag gjort. Jag har i samråd med handledaren valt att väva samman litteraturstudien med gestaltningsarbetet istället för att separera de två. Syftet har varit att skapa en större transperens mellan teori och praktik, där jag eftersträvat en genomgående återkoppling till den teoretiska grunden i arbetet med att ta fram en gestaltningslösning.

I gestaltningsarbetet har jag arbetat efter metoden *inventering – analys – program – förslag*. Metoden är välanvänd i landskapsarkitektutbildningen och innebär ett dynamiskt växlande mellan de olika stegen.

Vid inventering av platsen observerades dess fysiska egenskaper så som växtlighet, material, stigar och gångar, bebyggelse, vindförhållanden och soliga respektive skuggiga lägen. Även platsens relation till omgivande mark och bebyggelse studerades. Som underlag användes en baskarta från Locum. Genom inventeringen skapade jag mig en tydlig bild av platsen och dess innehåll vilket lade en viktig grund för gestaltningsarbetet.

I analysarbetet bedömdes platsens brister och kvaliteter med hjälp av den information som framkommit i inventeringen. Jag har även tagit stöd i några av Kevin Lynch (1960) begrepp: stråk, områden och barriärer. Stråk innefattar både fysiska vägar och hur människors rörelsemönster på platsen ser ut. En plats kan ha olika områden vilka har en enhetlig karaktär eller funktion. En barriär kan både knyta samman två områden och avgränsa dem från varandra, samt markerar ofta var en plats eller ett område börjar eller slutar.

Studiebesök på två trädgårdar i vården har fungerat inspirerande i gestaltningsprocessen; Sinnenas trädgård vid Sabbatsbergs sjukhus och en trädgård vid strålningscentrum vid onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus.

Mitt program har utvecklats utifrån insamlad information vid inventering och analys av platsen där stöd för mina val hämtats i litteraturen. Programmet visar platsens centrala funktioner och det bärande konceptet i gestaltningen.

Jag har skissat mycket för hand under gestaltningsarbetet. Delar av skisserna har bearbetats i Adobe-programmen och i Auto CAD.

Teoretisk underbyggnad för gestaltungsförslaget – en litteraturgenomgång

På följande sidor presenteras den teoretiska grund på vilken gestaltungsförslaget vilar. Avsnittet är en sammanställning av litteratur som på olika sätt behandlar natur, hälsa, åldrande och miljöns betydelse för återhämtning och välbefinnande.

Inledningsvis presenteras en sammanfattning av vad forskningen säger om naturens betydelse för hälsan. Därefter följer en beskrivning av vårdmiljöns betydelse för patienten - och då inte bara utemiljö utan även inomhusmiljöer. Här tas även vårdpersonals perspektiv på miljö upp.

Nästa avsnitt beskriver kort på vilket sätt Locum arbetar med hälsofrämjande miljöer varpå utemiljöns betydelse för äldre skildras. Här har olika gestaltungsaspekter sammanställts vilka äldre och sjuka har visat sig föredra i sin närmiljö. Efter detta följer en sammanställning av miljöns- och utemiljöns betydelse för vårdpersonal.

Fyra intervjuer med fyra landskapsarkitekter presenteras sedan, vilka också har legat till grund för de gestaltungsval jag gjort, varpå en sammanställning av samtal med sjukvårdspersonal på Sollentuna sjukhus.

Slutligen presenteras två betydelsefulla studiebesök som har fungerat inspirerande i min gestaltning.

Höstfägring



Utevistelse och hälsa

Naturens hälsoeffekter har studerats i flera rapporter och avhandlingar, ändå finns det idag inom vetenskapen inget enhetligt sätt att mäta vilken inverkan naturen har på människan (Tenngart Ivarsson, 2009 s. 150). Den forskning som gjorts visar att naturen har både positiva och stärkande effekter, såväl fysiskt och mentalt (Rachel och Stephen Kaplan, 1989; Ulrich, 1984; Cooper Marcus & Barnes, 1999; Grahn & Stigsdotter, 2002; Bengtsson & Grahn, 2005). Blodtryck, puls och andning sjunker vid kontakt med naturen, liksom muskelanspänningar minskar, depression och ångest motverkas och sömnkvaliteten förbättras (Annerstedt, 2011 s. 18).

Kopplingen mellan utevistelse och psykisk hälsa har länge varit accepterad (Stoneham & Thoday, 1994 s. 38). Historiskt anlades sjukhus, i synnerhet mentalsjukhus, på natursköna platser med närhet till vatten. Vårdmiljöns betydelse var något som genomsyrade den så kallade moral treatment - rörelsen på 1800-talet vilken förespråkade en human psykosocial omvårdnad och moralisk disciplin (Bogren, 2009 s. 137). Sådana aspekter fanns med även vid uppbyggnaden av mentalsjukhus i Sverige, vilket bland annat bidrog till att många av dem blev vackert belägna. Idag är läget ett annat och somatisk och psykiatrisk vård är ofta placerade tillsammans, något som i flera avseenden är positivt då patienter många gånger har både psykiatrisk och somatisk problematik (Kallstenius 2012, s. 90).

Küller och Küller (1994) har i sitt forskningsprojekt försökt kartlägga hur äldre människor ser på sin utemiljö, hur mycket de vistas i den, när och varför. I projektet sammanfattades slutsatsen av tidigare genomförda studier gällande de positiva effekter som vistelse i naturen har på människan. Faktorer som nämns i avsnittet är att skelettet blir starkare och benskörhet motverkas, minskad risk för övervikt, förbättrad sömnkvalitet, mildrande av depression, ångest och håglöshet (1994, s. 10). Vidare nämns förhöjd stresstolerans, minskad risk för akut hjärtinfarkt och främjande av socialt liv.

Küller och Küller understryker det faktum att människor idag lever allt längre och att det därmed finns goda skäl till att bibehålla ett aktivt liv långt upp i åren – i vilket vistelse utomhus ingår som en hälsofrämjande faktor.

I Statens forskningsinstituts rapport Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade (Bengtsson, 2003, s. 29) beskrivs luften, solljuset, temperaturen och årstidsväxlingarna som viktiga faktorer som skiljer utevistelse från innevistelse. Även aktiviteter skiljer sig mellan vistelse inomhus och utomhus där fysisk aktivitet kan vara den mest kostnadseffektiva insatsen inom folkhälsoarbetet, eftersom den minskar hälso- och sjukvårdskostnader och samtidigt ökar livskvalitet och kapacitet (2003 s. 35). Att arbeta med planering av högkvalitativa utemiljöer runt vårdboenden och sjukhus kan alltså långsiktigt innebära en ekonomisk besparing för samhället.

Vårdmiljöns betydelse för patienten

En väl utformad miljö uppmanar inte patienterna att gå ner sig, utan uttrycker istället respekt och inger hopp. Det uppmuntrar till återhämtning, är förtroendeskapande och ger en känsla av att vara prioriterad.

(Kallstenius, 2012 s. 89).

Vårdmiljöer idag, inomhus och utomhus, är i första hand utformade på ett praktiskt sätt, något som är viktigt för att vård ska kunna bedrivas så obehindrat som möjligt. Men förutom de praktiska aspekterna så ger många vårdmiljöer, i synnerhet sjukhus, ett kallt, sterilt och kyligt intryck. Florence Nightingale (1859) visade så tidigt som på mitten av 1800-talet betydelsen av miljöns utformning för vårdandet. I hennes anteckningar går att läsa att dödligheten var högre på stora sjukhus, jämfört med de som vårdades i andra miljöer. Nightingale (1859) menade att god ventilation, värme och ljus var avgörande för att vård skulle kunna utövas på ett fullgott sätt. Hennes synsätt på miljön satte spår i byggnaderna in på 1960-talet, något som kan anas i avdelningarnas storlek med mindre än 30 vårdplatser uppdelade i två grupper.

Begreppet miljö omfattar såväl den fysiska miljön omkring oss, liksom den psykosociala miljön, vilken handlar om hur miljön upplevs, relationen mellan patient och vårdare etc. (Svensk sjuksköterskeförening). Den fysiska miljön, det vill säga rummet, kan beskrivas utifrån hur det ser ut: storlek, avstånd, temperatur och färgsättning, ljus, möbler och textilier. Den psykosociala miljön är en subjektiv uppfattning av hur vi upplever att vistas i olika miljöer, rum och lokaler. Båda aspekterna, och samspelet dem emellan, är viktiga att ta hänsyn till vid utformandet av en stödjande vårdmiljö (Svensk sjuksköterskeförening).

Flera av Sveriges stora sjukhus är byggda mellan 1960 och 1970, en period av storskalig expansion av moderna sjukhus i Sverige (Fridell, 1998 s. 116). Utvecklingen av sjukhus var influerad av industriell effektivitet och produktivitet där rationalisering, effektivisering och centralisering var styrande begrepp i planeringen och där estetiska aspekter var lågt prioriterade (Dilani, 1998 s. 19). Under 1970-talet utformades stora anläggningar för långtidssjukvård, där avancerad ventilationsteknik avgjorde att fönster inte fick eller inte kunde öppnas. Fönsterglas behandlades med folie som hindrade solljus från att ge oönskade temperaturer, och endast lokaler som tvunget behövde dagsljus försågs med fönster – övriga lades mörkt i byggnadens mitt (Fridell, 1998, s. 116). Behovet av billig och rationaliserad vård var stor under den här tiden och resulterade i stora sjukhus med ett stort antal vårdplatser (Dilani, 1998 s. 40). Psykiska, sociala och spirituella behov hos patienter förbisågs vid utformningen av vårdinrättningar, samt marginaliserades i filosofin att ge vård (Dilani, 1998 s. 66).

Svensk sjuksköterskeförening beskriver vårdmiljöns utformning som mycket betydelsefull som stimulans för hälsa och välbefinnande, där sjuksköterskor ansvarar för att se till att vårdmiljön stödjer patientens integritet, individuella resurser och läkeprocesser. Vårdmiljöns utformning beskrivs ha stor betydelse

även för närstående till patienten samt huruvida de upplever miljön som trygg och säker. Miljöns utformning påverkar även de närståendes upplevelse av om patienten får en god och professionell vård.

På senare år har man börjat se patienten som en helhet, snarare än uppdelad i olika sjuka delar som ska behandlas var för sig, där sjukdom beror på en mängd olika faktorer (Dilani, 2000 s. 31). Patientens psykologiska och sociala behov betonas i större utsträckning i vårdgivandet och i utformningen av vårdmiljöer, där medvetenheten kring behovet av att skapa funktionellt effektiva vårdbyggnader som samtidigt har tydligt människofokus, växer. Fler och nya multifaktorsjukdomar, som till exempel utbrändhet, sprider sig i samhället där sjukhus och vårdinrättningar måste förändras för att möta de nya vårdbehoven (2000, s. 32).

Vård- och designyrkena har av tradition varit skilda kulturer, men börjar närma sig varandra och tillsammans skapa kreativa framsteg (Paulsson, 2004 s. 19). Vissa satsningar har gjorts för att förbättra miljöerna och nya typer av sjukhusbyggnader har utvecklats i syfte att möta behov hos patienter (Stoneham & Thoday, 1994 s. 17). Dessvärre når utvecklingen sällan utanför sjukhusets väggar. Marken som omger sjukhus eller vårdboenden är många gånger institutionellt utformad, något enligt Stoneham och Thoday (1994 s. 18) är beklagligt då en utemiljö gestaltad på ett omsorgsfullt sätt kan bidra till förbättrad livskvalitet.

Många sjukhus lider av bristande finanser kopplade till landskapsarkitektur, såväl för ombyggnation av existerande utemiljöer som för nybyggnation (1994 s. 38). Ett annat problem är att många, centralt belagda sjukhus bara har fragmenterade, osammanhängande ytor kvar mellan byggnaderna på vilka det mest nödvändiga, som bilparkeringar och nya byggnader, prioriteras framför landskapsarkitektur (Kallstenius, 2012 s. 90; Stoneham & Thoday, 1994 s. 38).

Vårdbyggnader har länge haft låg status i arkitekturvärlden, något som skapat problem vid planering (Kallstenius, 2012 s. 89) och som är en trend som är på väg att vända. Landskapsarkitekten och arkitekten har en viktig uppgift i arbetet med utveckling och förbättring av sjukhus och andra vårdmiljöer.

Forskning visar att den fysiska vårdmiljön kan påverka människors upplevelse av hälsa och ohälsa, samt att den också influerar självbild, beteende och interaktion (Edvardsson, 2005a s. 68). Forskning visar också att när människor beskriver upplevelsen av god omvårdnad så beskriver de ofta en upplevelse av vårdatmosfär - med andra ord är det svårt att uppleva god vård i en negativ miljö (2005a, s. 68). Arkitektur och design påverkar oss direkt, men vad vi anser vackert beror på vår bakgrund, kultur, smak och kunskap (Dilani, 2000 s. 37).

I en studie av cancersjukas upplevelse av vårdmiljön på en onkologisk klinik i Stockholmsområdet går att läsa om hur patienter inlagda i lokaler under markplan beskrev miljön i termer som "katakomberna" eller "dödens väntrum" (Edvardsson, 2005a s. 43). Dammråttor, en tom tavelkrok på väggen och

vissnade blommor är exempel på sådant som både patienter, personal och anhöriga associerade med död och likgiltighet. Studien visade också att upplevelsen av att känna igen sig själv i miljön var kopplat till de symboliska betydelserna av välbekanta föremål, så som blommor, konst och gardiner. En balans mellan det institutionella och det familjära är av värde för att uppnå en god miljö för patienter (2005a, s. 44).

I studien undersöktes även deltagarnas möjlighet att ändra fokus från sig själva och sin sjukdom till den omgivande miljön, om miljön innehöll sådant som konst, ett akvarium eller vacker utsikt genom ett fönster (Edvardsson, 2005a s. 45). Patienterna upplevde att miljöer med innehåll av dessa element gav dem möjlighet att för en kort stund glömma sig själva och sin sjukdom, stress, oro och sorg. Personal upplevde ett energigivande lugn i dessa miljöer (2005a, s. 46).

En vårdmiljö är inte bara den plats där vården ges. Den ingår i vården. Vårdatmosfären påverkar människorna på ett sätt som vi inte alltid är medvetna om. Den uttrycker budskap om sociala värderingar, god och mindre god vård. Den kan också ge den sjuke en chans att skifta fokus från sin egen sjukdom.

(Edvardsson, 2005b)

Mer forskning behövs för att på djupet identifiera vilken påverkan miljö har på oss, och då särskilt vilken betydelse sjukhusmiljöer har för återfrisknande och välmående (Dilani, 2000 s. 37). Den mjuka kunskapen om människor borde enligt Dilani kombineras med den senaste utvecklingen av teknik i syfte att förstå hur vårdinrättningar bör designas. En ökad hänsyn bör tas till hälsotvårfaktorer i designen vilket skulle kunna bidra till att skapa miljöer som inte bara är funktionella utan också psykosocialt stödjande.

Backlund (2009, s. 130) menar dock att det vi ser på en plats också måste genomsyra verksamhetens övriga delar för att den ska ha betydelse. Hon understryker att det inte hjälper med en vacker och varm miljö om inte personalen också utstrålar kunskap och omsorg. Det är kombinationen av de båda som är av värde.

Locums arbete med lokaler för god vård

Locum arbetar aktivt för lokaler för god vård där Locum och vårdgivare har ett gemensamt ansvar för den fysiska vårdmiljön. I konceptprogrammet, *Lokaler för god vård – Koncept för rum på vårdavdelning* från 2011 står beskrivet att Locum inom sitt uppdrag ska arbeta för att skapa hälsofrämjande miljöer (s. 4).

Utemiljöer behandlas dock inte i konceptprogrammet som fokuserar på vårdens inomhusmiljöer och hur dessa bör utformas för att skapa en god vårdmiljö. I avsnittet *Patientfokuserad hälso- och sjukvård* finns konceptlösningar för att skapa en meningsfull och begriplig vårdmiljö för patienten (s. 15). Flera av gestaltungsaspekterna som listas stämmer överens med de som lyfts fram i litteratur som behandlar gestaltning av utemiljöer för äldre och sjuka.

De aspekter som tas upp i Locums konceptprogram är följande:

Överblickbar planlösning

Orienteringspunkter

Tydliga symboler finns för rummens olika funktioner

En genomtänkt gestaltning bidrar till en god vårdmiljö

Finns ett gestaltungs-/designprogram för aktuellt sjukhus så ska detta användas

Kontrasterande kulörer på väggar, dörrblad eller dörrposter framhäver inredning

Konsekvenserna för patienten beskrivs vara:

Rumslig orientering underlättas

Välbefinnande

Känsla av kontroll

Känsla av trygghet och säkerhet

Färre fallskador

Ökad autonomi

Gestaltning av kvalitativa utemiljöer för äldre

En väl gestaltad utemiljö kan bidra till förbättrad livskvalitet genom att öka möjligheterna till aktiviteter och socialt umgänge, samt minska upplevelsen av ensamhet och isolering. Forskning visar att platser påverkar människor på många olika sätt, såväl vårt beteende som prestation, samt förespråkar eller förhindrar social interaktion (Edvardsson, 2005 s. 15). Upplevelsen av hälsa och välbefinnande är nära sammankopplat med huruvida den miljö vi vistas i bidrar till eller hindrar möjligheten att använda vår mentala förmåga och vara självständig i aktiviteter som rör vårt vardagliga liv (Svensk sjuksköterskeförening). Miljön ska bidra till att vi kan känna engagemang för olika aktiviteter och att kunna umgås med andra.

När människor blir äldre blir det passiva nöjet av att sitta i en trädgård allt viktigare (Stoneham & Thoday, 1994 s. 18). Äldres åsikter om vad som är viktigt vid en utevistelse skiljer sig egentligen ganska lite från vad människor i allmänhet önskar. Frisk luft, att få röra på sig och träffa andra människor, är sådant som värderas högt (Schmidtbauer et.al., 2005 s. 86; Küller & Küller, 1994, s. 76; Lenninger, Olofsson & Thelander, 2002 s. 19). Att se blommor, träd och buskar, samt att lyssna till fåglar och porlande vatten, är andra aspekter som efterfrågas (Lenninger, Olofsson & Thelander, 2002 s. 19). Det är med andra ord de *vardagliga* aktiviteterna som är viktiga för äldre.

Paulsson (2004, s. 28) menar att det sinnliga, det vill säga de faktorer och förhållanden som äldre kan uppfatta med sina sinnen och som kan bidra till välbefinnande, är sådant som är särskilt intressant att undersöka. Kontakten mellan ute och inne samt atmosfär och hemlighet är två områden som lyfts fram. Inte bara det att kunna vistas ute lyfts som viktigt för äldre och sjuka, utan även den att kunna se ut. Att ha möjlighet till utblickar genom fönster eller balkonger mot livliga gator eller lugna parker, eller att kunna se himlen från sjukhussängen, att känna solens värme mot ansiktet, är sådant som lyfts som stora kvaliteter (2004, s. 29). Flertalet önskar kunna följa trädgårdens utveckling genom årstiderna, och också gärna kunna se ett fågelbord från sitt fönster (Bengtsson & Grahn, 2004 s. 153).

Gestaltaren bör vara medveten om att det inom gruppen "äldre" finns både individer som är i behov av mycket hjälp för att fungera, och individer som huvudsakligen klarar sig på egen hand - åldersspannet sträcker sig från tidiga sextioårsåldern upp till sena nittio (Stoneham & Thoday, 1994 s. 19). En del äldre önskar vistas på livliga platser där människor i olika åldrar sysselsätter sig, i synnerhet barn. Andra tycks vara i större behov av lugn och ro (Grahn, 1989 s. 91). Något som uppskattas både i de livliga och de lugna platserna är gamla välbekanta växter samt att kunna se och höra djur.

I Alnarp har flera studier av utemiljöns betydelse för äldre genomförts. Grahn och Bengtsson (2005 s. 117) lyfter ett flertal riktlinjer för utformning av miljöer för äldre och pekar på att trygghet, tydlighet och att personen tar miljön till sig och gör den till sin egen, är faktorer som är gemensamma för miljöer som uppskattas av äldre.

Äldre människor har många gånger tydliga minnesbilder från barndomen och kan beskriva i detalj en miljö där de vistats mycket, varför igenkännlighet är något att arbeta med i gestaltning av platser för äldre och demenssjuka (Küller & Küller, 1994 s. 78). Många gånger rör det sig om gamla folkparker, om parker med gamla träd, buskar och blommor som genom igenkänningsfaktorn får patienterna att återkalla gamla minnen och börja berätta om sina liv (Grahn, 1989 s. 5).

Berglund och Jergeby (1998 s. 20) har i sin forskning undersökt människans motiv till att vistas ute där möjlighet till upplevelser är något som lyfts fram. Vad gäller platser för rekreation var skönhetsupplevelser det som rankades högst. Även bekvämlighet vad gäller att ta sig fram eller sitta ned nämns i forskningen.

Något annat som påtalades hos de tillfrågade var längtan efter att träffa andra människor (1998, s. 22) där det ibland kan räcka med att vistas bland andra, utan att samtala eller interagera, för att känna sig delaktig. Jan Gehl (1971) menar att goda yttre miljöer möjliggör att människor kan vara ute bland folk, på platser där många uppehåller sig, utan att direkt umgås med någon specifik. Undviker man att aktivt planera in dessa miljöer i städer och bostadsområden så blir gränsen mellan att aktivt umgänga och att vara totalt isolerad betydligt mer definierad.

Grahn och Stigsdotter (2002, s. 64) beskriver hur ett stort antal olika intryck i en trädgård kan vara spännande och utvecklande för en frisk person, men bli överväldigande för en sjuk eller psykisk medtagen person. Därför är det viktigt att i gestaltningen vara medveten om vem som i första hand ska använda platsen. Cooper Marcus & Barnes (1999, s. 211) uttrycker sig på följande sätt om gestaltning av utemiljöer vid sjukhus och vårdhem:

A hospital garden is not a place to create a visionary landscape, or to "break the mold" in terms of design motifs. People who are sick, or who suffer from physical or mental impairments, need an environment to be in or look out at that is comforting.

Att gestalta en vårdmiljö efter vad som för tillfället anses vara modernt, eller att hängivet följa trender, kan alltså slå fel i en miljö där människor är svaga och sjuka.

Vid uteplatsen på Sollentuna sjukhus är målgruppen i första hand äldre och sjuka personer. Även vårdpersonal och övriga anställda på sjukhuset kommer att ha tillgång till platsen. Viktigt är också att utemiljön ska kunna upplevas och njutas även inifrån sjukhuset där både patienter och personal spenderar mycket tid (1999 s. 212).

Gestaltningsspekter

Trots att äldres åsikter om vad som är viktigt i en utemiljö inte skiljer sig avsevärt från vad människor i allmänhet värderar, finns ett antal utformningsaspekter värda att beakta vid gestaltning av utemiljöer för äldre. Aspekterna berör tillgänglighet, orientering och förstärkning av olika sinnesupplevelser.

Tillgänglighet

Utevistelse är något som ingår i de flesta människors vardag, varför den behöver bibehållas som en del av livet, i princip oberoende av vilket vårdbehov man har (Bengtsson, 2003 s. 26). Küller & Küller (1994, s. 76) menar att en rad fysiska nedsättningar, så som syn, hörsel, rörelseförmåga och balans, inträder hos de flesta människor efter åttio års ålder.

Nedsättningarna har en negativ påverkan på så väl lust som möjlighet till utevistelse, varför en god tillgänglighetsanpassning i offentliga miljöer, på vårdhem och sjukhus är av betydelse för att avhjälpa det största motståndet.

Trappor, kanter, otydlighet, dåligt underhåll och långa avstånd mellan sittplatser är sådant som kan få en äldre människa med syn-, hörsel-, eller balansnedsättningar att helt välja bort utomhusvistelse (Schmidtbauer, Grahn & Lieberg 2005 s. 87).

Dahlenborg (2005, s. 5) menar att trädgården bör ligga i direkt anslutning till boendet/avdelningen för att den sjuke ska kunna gå ut och på ett så obehindrat sätt som möjligt kunna använda platsen.

Begreppet tillgänglighet associerar många till fysisk tillgänglighet, det vill säga möjligheten att ta sig fram på en plats trots olika funktionshinder. Lika viktig är den psykiska tillgängligheten (Bengtsson, 2003 s. 13), det vill säga på vilket sätt en plats upplevs som trygg respektive otrygg. Forskning visar att människor mår bra av att uppleva att de har kontroll över sin miljö – att direkt förstå hur en plats ska användas och var man ska gå (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 211; Dilani, 2000 s. 32).

I den fysiska tillgängligheten ingår att dimensionera dörrar för rullstolar och att ta bort trösklar (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 117). Viktigt är också att ramper får rätt lutning och att tydliga skyltar placeras på läsbar höjd även för rullstolsburna. Markmaterial som blir halt av regn, eller där rullstolshjul riskerar att köra fast eller sjunka ned, bör undvikas. Asfalt är det underlag som många äldre föredrar, men även plattor och stenmjöl ger bra framkomlighet (2005 s. 117).

Färgsättning och kontrast på underlaget underlättar orienteringen hos patienter med nedsatt syn. I gräsytor bör gångar finnas för att öka ytornas tillgänglighet samt för att besökarna ska ha möjlighet att komma tätt inpå planteringar (2005, s. 117).

Sittplatser

Något som visat sig vara avgörande för huruvida en äldre person väljer att vistas ute är om miljön erbjuder platser att vila på eller ej. Bänkar bör placeras ut med jämna och täta mellanrum, särskilt vid entréer, för att skapa en känsla av trygghet (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 118). Att placera bänkar med skydd i ryggen av exempelvis en häck, är något som förstärker upplevelsen av trygghet (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 212). Ett varierat utbud av möbler med både soffor och sittgrupper behövs för att kunna möta såväl ensamma besökare som hela familjers behov.

Bersåformade sittplatser bör ha både en ingång och en utgång. Detta menar Ulf Rehnström, landskapsarkitekt, som gjort detaljutformningen av utemiljön vid Östra sjukhuset i Göteborg efter samtal med tidigare patienter (Tenngart Ivarsson, 2009 s. 158). Den slutna bersån med endast en ingång kan skapa problematik med oönskade möten. Finns en utgång på platsen går det obehindrat att passera om sittplatsen är upptagen, eller om patienten inte önskar göra sällskap med denna.

Höga soffor med armstöd och ryggstöd gör det lättare för patienten att sätta sig ned och resa sig igen, samt innebär en säkerhet att inte falla bakåt (Lenninger, Olofsson & Thelander, 2002 s. 11). Om sofforna är öppna undertill blir det lättare att ta stöd med hjälp av benen och resa sig. Stadiga bord med lämplig höjd bör finnas på platsen för att patienten ska kunna ha med sig fika eller liknande.

Möbler av trä föredras framför sten eller metall då trä lättare absorberar värme, utan att bli för hett under soliga sommardagar (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 222). Utrymme för rullstolsburna bör också planeras vid sittgrupperna, vilka bör vara placerade i både soliga och skuggiga lägen (1999 s. 212). Sittplatser placerade på rad är särskilt gynnsamt för besökare som önskar sitta ifred eftersom dessa inte kräver ögonkontakt mellan besökarna (1999 s. 222). Sittplatser placerade i grupper uppmuntrar till social interaktion och konversation (Ulrich och Zimring, 2004 s. 23).

Bengtsson & Grahn (2005 s. 118) menar att frisk luft är något som äldre önskar få uppleva under sin utevistelse, men som ibland förstörs av att personalens rökruta är placerat för nära sittgrupperna. Detta problem har man bland annat upplevt på Östra sjukhuset, där trädgårdarna framför allt används för att få frisk luft eller ta en rökpaus (Tenngart Ivarsson, 2009 s. 157). Rökarna samlas precis vid ingången till trädgården vilket gör att röken sprids inåt avdelningen. De patienter som endast har för avsikt att besöka trädgården blir tvungna att passera rakt igenom röken på vägen ut. Att tydligt separera rökarnas utrymme från icke-rökarnas kan vara ett effektivt sätt att avhjälpa problemet.

Orientering

Promenader är viktiga för att bygga upp muskelstyrka (Magnusson Thomas, Augustsson & Svantesson 2008 s. 2). Orienterings- och rumsförmågan börjar svikta i åttioårs-åldern varför det är viktigt med tydlighet i gestaltningen. Då många äldre har svårigheter att gå, särskilt längre sträckor, är det viktigt att platsen erbjuder olika långa promenadslingor som är lättillgängliga (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 119; Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 212; Stoneham & Thoday, 1994 s. 19). Gångstigarna ska vara tillräckligt breda för att rymma rullstolar och rullatorer. En rekommendation är att en gångväg ska vara minst 1,3 meter bred (Kalmar kommun, 2008).

Balansproblematik bidrar till att risken för fall ökar, något som är särskilt allvarligt då frakturer kan ta mycket lång tid att läka samt generera andra åkommor (Stoneham & Thoday, 1994 s. 19).

Belysning längs stigar och vid sittplatser är behagligt, så länge den inte bländar eller stör de patienter som är inlagda på sjukhusets avdelningar. Belysning gör trädgården synlig inifrån sjukhuset även under kvällstid (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 228) där effektiv belysning av exempelvis träd kan ge ett spännande uttryck.

Gestaltningsspekter – växter

Självbilden kan lätt vackla när man som gammal kommer till en ny miljö på ett äldreboende eller sjukhus (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 128). Författarna menar att mycket i de miljöerna signalerar just att man är gammal, sjuk och vårdbehövande, varför det kan vara viktigt med en miljö som kontrasterar till detta och som påminner om det förflutna, det som är friskt och levande. Utemiljö och natur är något tydligt och konkret att ta fasta på och det kan förstärkas genom att man i gestaltningen använder sig av välbekanta växter, material och upplevelser. Detta bekräftar självbilden och bidrar till hemkänsla.

Småskalighet och trädgårdskänsla

Miljön kan med fördel vara småskalig och påminna om en vanlig trädgård för att stärka känslan av hemlighet (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 128; Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 211). Frodiga planteringar med ett varierat utbud av växter bidrar till att skapa denna upplevelse (1999 s. 216) där växterna gärna får vara av sorter som patienterna känner igen från den egna uppväxten. Inslag av nya växter kan locka till samtal och nyfikenhet (Dahlenborg, 2005 s. 5).

Kontraster och sinnen

Kontrast och harmoni i färg- och form skapar variation och hjälper patienter att rikta fokus mot något annat än dem själva. Men en för varierad plantering i färg, form och höjd kan samtidigt riskera att ge ett plottrigt intryck på platsen (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 216).

Grahn och Stigsdotter (2002 s. 64) menar att landskapsarkitekter ibland gör misstaget att gestalta på ett sätt som i första hand är attraktivt att se på och glömmer bort att man i en trädgård har möjlighet att aktivera alla sinnen. Särskilt viktigt är detta vid gestaltning för äldre, vilka inte sällan lider av nedsatt

syn (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 218). Känsln är exempelvis något att ta hänsyn till vid val av växter där till exempel lammörat med sina ludna blad, eller prydnadsgräsets lina vippor kan stimulera. Även luktsinnet kan aktiveras genom att välja doftande växter så som örter och vissa vårbloommande buskar.

Rum

Att skapa en trädgård med flera olika rum ger besökaren en chans att finna den plats som hon eller han just då behöver (Grahns & Stigsdotter, 2002 s. 65). Att använda sig av ett staket eller en tät häck för rumsavdelning kan vara ett effektivt sätt att skapa en upplevelse av att vara omsluten. På detta sätt kan man skapa platser i utemiljön där man både kan vara ifred och interagera med andra (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 212). Personer med synliga funktionshinder har uttryckt obehag inför känslan att bli sedd av andra (Bengtsson & Grahns, 2005 s. 118) varför det är viktigt att utforma insynsskyddade rum där dessa människor kan få vistas i fred.

Bersån lyfts fram som ett viktigt element som är starkt rumsbildande och ger känslan av att vara trygg och omsluten (Bengtsson & Grahns, 2005 s. 129). Här finns möjlighet att sitta ifred från andra människor eller störande ljud, alternativt tillsammans med någon och samtala utan oro för att bli avlyssnad. Dahlenborg (2005, s. 5) menar att skydd mot den distraherande omgivningen är viktigt då för många olika intryck kan göra den sjuke orolig men har också en viktig vindskyddande funktion.

Integritet

Om fönster från sjukhuset mottagningar vetter mot uteplatsen bör någon typ av skyddande plantering övervägas för att värna om patienternas integritet (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 219). Detta kan vara en utmaning då man gärna samtidigt vill skapa en plats som är attraktiv att se på även inifrån sjukhuset, både för patienter och också för personal. Även boende som delar en gemensam innegård upplever ett visst obehag att vistas på gården på grund av känslan av att vara iakttagen av sina grannar i fönstren runt omkring platsen (Berglund & Jergeby, 1998 s. 17). Ett skyddande tak av trädkronor gör platsen mer privat och avhjälper detta obehag.

Årstidernas variation

Naturen skiljer sig från den byggda arkitekturen på så sätt att den är föränderlig - årstider kommer och går. Att kunna se årstidernas skiftningar och nyanser i växtmaterialet stärker människans medvetenhet om tid och rytm (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 217). Küller & Küller (1994, s. 80) menar att utomhussäsongen i Sverige kan förlängas genom att planera växtligheten noggrant. Att välja växter med olika blomningstid gör att något finns att upptäcka på platsen under en längre tid, något som efterfrågats vid intervjuer av boende från två äldreboenden i Älvsjö (Schmidtbauer, Grahns & Lieberg 2005 s. 88). Tidiga vårlökar, sent blommande perenner och träd med sprakande höstfärger är exempel på sådant som kan göra trädgården attraktiv under längre tid.

Upphöjda växtbäddar

Att plantera i upphöjda växtbäddar möjliggör för rullstolsburna att se, röra vid och känna doften av växterna (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 129). Viktigt är att utforma växtbäddarna på ett sätt som passar in i miljön och som inte på ett för tydligt sätt kommunicerar svaghet och bräcklighet (Stoneham & Thoday, 1994 s. 27). Att använda sig av högväxande perenner är ett annat sätt att angripa problemet.

Finns det utrymme för en gräsyta på platsen bör man överväga att anlägga detta (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 212). Gräsytor används gärna sommartid på sjukhus av personal att äta sin lunch på eller vila en stund, men är även en visuellt stark del i utformningen.

Träd

För att uppnå en känsla av samband med platsen är det viktigt att så gott det går undvika att platsen ser nyanlagd ut (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 128; Bengtsson 2003, s. 13). Författarna menar att plantering av uppvuxna träd är ett sätt att motverka detta och få platsen att kännas etablerad. Ett tak av trädkronor, alternativt en övervuxen pergola, ger dessutom behövlig skugga sommartid samt skydd från regn och insyn (Bengtsson & Grahn, 2005 s. 130; Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 213).

Träd vars lövverk lätt fångas av vinden drar uppmärksamheten till sig och skapar olika skuggor, mönster av ljus och färg (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 219). Ljudet av lövverk som rör sig i vinden kan fungera meditativt. Poppel, pil, asp och björk är träd som särskilt väl kan skapa denna effekt.

En annan viktig funktion hos träd är dess förmåga att skapa rumslighet. Sjukhusbyggnader, särskilt från 1960-70- talet är inte sällan mycket stora och kan resa sig ett tiotal våningar över marken. Sollentuna sjukhus är en nio våningar hög 70-tals byggnad som ger ett kolossliknande intryck. För att skapa en mer mänsklig skala på platsen kan man med fördel plantera mellanstora träd på platsen som bidrar till att "ta ner" höjden på byggnaderna (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 216).

Författarna menar att ett skirt och genomsläppligt lövtak, som tillåter solljus att ta sig ned, lyfter fram och förstärker lägre vegetation som exempelvis buskar och perenner, en effekt som enklast skapas av träd med horisontellt växande grenar. Träd är också en plats för fåglar att uppehålla sig, vilka bidrar till platsen med sång och liv.

Vatten

Vattnet stimulerar våra sinnen där det porlande ljudet från ett vattenspel ger positiva och lugnande associationer (Backlund, 2009, s. 130; Bengtsson & Grahn, 2005 s. 130). En fontän, damm eller ett litet vattenfall är välkommet i en läkande trädgård. Ljudet av vatten maskerar ovälkomna ljud och samtal i trädgården samt filtrerar bort störande trafikbuller (Cooper Marcus & Barnes, 1999 s. 226). Vatten är en populär plats för insekter och fåglar, vilka i sin tur bidrar till liv på platsen.

Utsikt

I en studie över Aspudden och Gröndal, två bostadsområden söder om Stockholm, framhölls vy över vatten, natur och grönska som en särskild tillgång (Berglund & Jergeby, 1998 s. 16). Författarna menar att den höga värderingen av natur i staden kan förklaras av dess betydelse som blickfång. Många gånger behöver vi inte ens vistas i naturen för att uppskatta den utan upplever den ofta ovanifrån, från ett fönster eller runt omkring oss då vi är på väg någonstans. Är man gammal eller sjuk kan utsikten ge en möjlighet att ändå ta del av livet och naturen utanför (Berglund & Jergeby, 1998 s. 16).

Utsikten över vatten, ett stort träd, eller en lekplats där barn leker ger en daglig påminnelse om att det är en plats man kan besöka. Om själva platsen erbjuder en vacker vy ska denna lyftas fram i utformningen med hjälp av inramande vegetation och bänkar som står vända mot utsikten. Att kunna överblicka ett område, att ha utsikt, är något människor värderar högt i utemiljöer (Cooper Marcus & Barnes s. 212).

Varierade och kvalitativa utblickar inifrån sjukhuset skapar intresse och stimulans. Vad man kan se inifrån sjukhuset har betydelse för om patienterna väljer att gå ut eller stanna inne (Stoneham & Thoday, 1994 s. 35).

Förvaltning

Livet i växter och i naturen har en viktig symbolik för patienterna varför en intensiv skötsel på platsen är viktig (Backlund, 2009 s. 129). Dåliga eller döda plantor sänder ut negativa signaler till besökaren. Valet av växter ska givetvis vara anpassat till ståndort och klimatfaktorer för bästa chans att trivas på platsen.

Att utforma en mycket skötselintensiv trädgård är inte ett sätt att komma runt problemet (Backlund 2009, s. 220). En skötselintensiv trädgård saknar många gånger den rikedom i blomning och frodighet som en skötselintensiv trädgård har. Det frodigt gröna och årstidsväxlingarna som variationen av perenner, buskar och träd erbjuder, är svår att åstadkomma utan en hög skötselnivå.

Utemiljöns betydelse för vårdpersonal

Arbetet inom psykiatrin är ofta mentalt påfrestande för personalen, som behöver sin återhämtning för att kunna engagera sig och göra ett bra arbete. Därför behöver personalen sina egna rum och uteplatser där de kan återhämta sig.

(Kallstenius, 2012, s. 93).

Patienten är i fokus i en vårdmiljö, men personalen är avgörande för att patienten ska kunna få den vård de behöver (Lundin, 2009 s. 113). Arbetet på sjukhus är många gånger krävande och stressfyllt på grund av bristande resurser och hög arbetsbelastning, men också för att man som vårdanställd i sin vardag ansvarar för människors liv.

Arbetsmiljöverket genomförde år 2012 en nationell inspektionsinsats av 218 arbetsplatser med inriktning på psykosociala riskbedömningar (Arbetsmiljöverket 2012). Inspektionen visade att hälso- och sjukvårdssektorn är den mest utsatta gruppen vad gäller arbetsrelaterad stress som orsak till sjukdom. Att utsättas för intensiv stress under längre tid kan leda till olika stressrelaterade sjukdomar (Socialstyrelsen, 2003 s. 15) varför problemet måste angripas från olika håll.

Kallstenius (2012, s. 93) understryker vilken betydelse det har för vårdpersonal att kunna komma bort från arbetsplatsen en stund varje dag för att hämta energi och styrka. Denna andningspaus är en viktig del i att kunna utföra ett gott arbete, och därmed även av vikt för patienterna. En attraktiv miljö signalerar värdighet till både patienter och personal, men även till den vård som bedrivs (2012, s. 93).

Ett exempel där man genomfört stora satsningar på den fysiska vårdmiljön är på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Hösten 2006 flyttade Psykiatri Östra från Lillhagens sjukhus till en nybyggd vårdbyggnad på Östra sjukhuset. Lennart Bogren, docent och överläkare i psykiatri vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, beskriver att Lillhagen bestod av fem avdelningar, samtliga inrymda i ett höghus med en avdelning per våningsplan (Bogren, 2009, s. 135). Det första man mötte när man kom in på en avdelning var en lång och kal korridor som var tydligt institutionspräglad. I och med ombyggnationen har man lyckats skapa en mer hemlik miljö och ett lugn som inte gick att hitta på Lillhagen (2009, s. 136).

I visionen för den nya vårdbyggnaden ingick att arbetsmiljön för personalen skulle bli bättre och att antalet sjukskrivningar skulle minska. Innan nybyggnationen låg sjuktalen på 9 % av de anställda 2005 (Bogren 2009, s. 140). Under 2007, efter att den nya vårdbyggnaden öppnat, hade siffran sjunkit till 6 %. Dock understryker Bogren att det inte går att säkerställa hur mycket av minskningen som beror på den nya vårdbyggnaden.

Lundin (2009, s. 113) vill ändå framhålla hur minskad sjukfrånvaro och bättre arbetsmiljö skulle kunna leda till en lugnare och mer motiverad personal, något som i sin tur genererar en mer patientsäker vård och förbättrade vårdresultat – en för vårdpersonal viktig källa till arbetsglädje.

För vårdpersonalen har miljöns utformning betydelse då den fungerar som stöd för vårdarbetet och bidrar till ökad arbetstillfredsställelse (Svensk sjuksköterskeförening).

Det är viktigt att se på vårdmiljön utifrån både patientens, vårdpersonalens och de anhörigas perspektiv, menar Lundin, och framhåller vikten av att sammanföra olika delar i vården där "olika faktorer ömsesidigt påverkar, stödjer och uppmuntrar varandra" (2009, s. 113). Arkitekten har en viktig roll i att bidra till upplevelsen av vårdmiljön som helhet, avslutar han.

Intervjuer

Fyra semistrukturerade telefonintervjuer genomfördes under gestaltungsarbetet med fyra landskapsarkitekter som på olika sätt arbetat med gestaltning av utemiljöer vid sjukhus och/eller vårdboenden. Syftet med intervjuerna var att få verksamma landskapsarkitekters syn på vad som är viktigt att tänka på vid gestaltning för sjuka. Litteraturstudien hade försett mig med teori om vilka funktioner utemiljöer för äldre bör innehålla, - intervjuerna kunde bidra med mer praktisk kunskap och verkliga exempel på miljöer.

I intervjuerna samtalade jag och respektive landskapsarkitekt om projekt som de arbetat med. De fick berätta om på vilket sätt de resonerat, vilka val de gjort och hur de gått tillväga i gestaltungsarbetet.

Korta, semistrukturerade intervjuer med slumpmässigt utvald sjukhuspersonal på Sollentuna sjukhus genomfördes vid ett platsbesök i september 2014. De intervjuade arbetade på olika mottagningar på sjukhuset, främst från sådana som låg nära uteplatsen. I intervjuerna bad jag var och en att kort berätta vad de tyckte om platsen, om den användes, och i så fall - på vilket sätt. Jag bad dem också berätta om de saknade något på platsen.

På kommande sidor följer en sammanställning av var och en av de fyra intervjuerna med de verksamma landskapsarkitekterna, samt en sammanfattning av samtalen med sjukvårdspersonalen. Intervjuerna har, tillsammans med litteraturen, legat till grund för de gestaltungsval jag gjort i mitt arbete.

Monika Gora var i början av 90-talet involverad i återuppbyggnaden av den onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus där hon i boken *Light Volumes* (2012) beskriver hur gamla och klassiska ideér låg bakom desigprojektet som till exempel ren luft, solsken, träd och grönska – något som ansågs viktigt för patienternas hälsa och återhämnning och som också visat sig vara så i studier som senare genomförts. Gora ritade en trädgård som fortsatte in i sjukhusbyggnaden och kallade den "The house in the woods – The woods in the house", ett koncept som uppskattades.

Gora beskriver hur hon ville skapa en vilsam miljö för de som skulle besöka sjukhuset för att genomgå strålbehandling och beskriver valet av att skapa en lummig och rik plats som att skapa "kontakt med livet". Valet att anlägga en stor damm motiverar hon på samma sätt – det är kontakten med livet hon vill åt. I en damm kan fiskar och vattenväxer leva, vilka tillsammans med vattnet drar till sig insekter och i sin tur kanske små fåglar.

Tack vare många marktäckande växter på platsen så är planteringarna mycket skötselintensiva.

Gora berättar i vårt samtal om boken *Äldres liv och nära omgivning*, utgiven av Stad och land 1995. Här beskriver hon hur viktig närmiljön är för äldre eftersom denna miljö blir deras hem, deras liv. De kanske aldrig eller mycket sällan har möjlighet att ta sig längre bort än sjukhusets/boendets gränser varför denna miljö får en mycket stor betydelse.

Monika Gora lyfter den sociala aspekten som den absolut viktigaste att arbeta med. Hon berättar om ett exempel från Stockholms sjukhem där det finns en vacker uteplats. Här har man noterat att den populäraste platsen att vistas på på hela gården var den längst ner mot en vägkorsning på andra sidan staketet – eftersom det är här livet finns! På platsen satt de gamla och tittade på folk och bilar som passerade korsningen. Ett sätt att återskapa detta, menar Gora, om platsen saknar närliggande korsning eller gata, är att anlägga en lekplats i miljön eftersom barn och lek är starkt förknippade med liv.

När jag slutligen frågar Monika Gora vad hon tycker är viktigast att ha i åtanke vid gestaltning för gamla och sjuka svarar hon att jag ska föreställa mig att jag är 90 år och sitter på ett ålderdomshem – vad skulle jag då vilja ha i min närmiljö? Svårare behöver det inte vara, menar hon.

Annika Hansson arbetar som landskapsarkitekt på Deutsch landskapsarkitekter i Halmstad där man arbetat med gestaltning av ett flertal utemiljöer vid äldreboenden. Två projekt som presenteras på företagets hemsida är Karlslunds äldreboende i Ängelholm samt Vallås äldreboende i Halmstad. Jag ber Annika att berätta lite om hur hon tänker kring gestaltning av utemiljöer för äldre, sjuka och funktionshindrade, vad hon anser vara viktigast att ta hänsyn till i arbetet.

Tillgänglighetsanpassning är en aspekt Annika Hansson lyfter där hon menar att man måste ha stor medvetenhet kring markmaterialval, kanter och lutningar. Många gånger är patienterna/de boende beroende av rullator, rullstolsburna och ibland sängliggande. Man ska på ett enkelt sätt kunna ta sig fram på platsen med dessa hjälpmedel och då kan exempelvis en liten kant vara ett onödigt framkomlighetshinder. Nivåskillnaden ska vara låg och platsen i det längsta sakna lutningar.

Att arbeta med fler sinnen än synen är något annat Annika Hansson menar är viktigt vid gestaltning för äldre eftersom synen många gånger försämras vid hög ålder. Luktsinnet, känseln och hörseln är sinnen att ha i åtanke vid växtval. Vatten är ett element Hansson menar att de (TEUTSCH landskapsarkitekter) alltid försöker planera in i projekt för äldre, eftersom många förknippar vattnet med lugn.

Något annat som Annika Hansson beskriver som viktigt i gestaltningen är att planera in sittplatser för rullstolsburna i utemiljön. Många gånger placeras bänkar och soffor ut, men det lämnas inte plats bredvid åt dem som sitter i rullstol. Även vid bord bör plats finnas för rullstolar. En rejäl sittplats för flera kan bli en trevlig samlingsplats, menar hon.

Att ha kontakt med vårdpersonal under gestaltningsarbetet är något som Annika Hansson tycker är mycket viktigt och givande. Vårdpersonal har den kunskap som landskapsarkitekten saknar om sjukdomar, behov och önskningar hos äldre och sjuka. De känner till vårdproblematiken och kan komma med viktiga synpunkter på vad de själva och patienterna kan behöva. Annika Hansson menar att medvetenhet och kunskap kring vissa åldersrelaterade sjukdomar som exempelvis demens är viktig att få kännedom om, eftersom platsen kan behöva utformas med särskild hänsyn till dem med diagnosen. Man bör till exempel undvika att stigar leder fram till grindar och i stället låta dem löpa runt i en ögla. I en del fall kan uteplatsen behöva inhägnas.

Vad gäller växtval och skötsel menar Annika Hansson att detta inte skiljer sig avsevärt från planeringen av en park eller annan utemiljö - man tittar på förutsättningarna på den specifika platsen och utgår från dem. Det hon menar är viktigast är att välja växter som stimulerar olika sinnen, till exempel doftar vissa växter på ett sätt som många av oss känner igen och har minnen eller andra kopplingar till. Att välja växter efter vad dagens äldre möjligen har barndomsminnen till tycker Annika Hansson att man bör ifrågasätta. Landskapsarkitekten ska planera långsiktigt och sådant som väcker minnen hos 40-talisterna gör det kanske inte hos 80-talisterna.

Susanne Mannerstråle, landskapsarkitekt på SWECO i Göteborg, har arbetat med gestaltningen av en rehabiliteringsträdgård vid Älvsborgs sjukhus i Borås. Syftet var att skapa en miljö som var stimulerande med upplevelser för kropp och själ där man som besökare kunde finna lugn och drömma sig bort.

Från början innefattade projektet endast en ny vårdbyggnad, men uppdraget expanderade till gestaltning även av utemiljön. Susanne Mannerstråle beskriver att platsen består av två innergårdar där en är en så kallad "tittgård" – en plats att betrakta, där man kan "fundera och drömma sig bort". Den andra gården är en övningsträdgård för rehabilitering. Här finns ett flertal ramper, trappor och en boulevard för att på olika sätt utmana patienterna fysiskt samt för att skapa rum för sociala möten och aktiviteter.

Susanne Mannerstråle menar att syftet var att skapa något vackert och färgglatt där man kan tänka sig bort med rik och lummig vegetation. Dock blev det tyvärr något färre växter på platsen än först var planerat på grund av höjdskillnader som krävde utrymmeskrävande ramper. Man arbetade mycket med klätterväxter, bland annat murgröna, för att få tåliga, gröna ytor som hindrar ogräs från att tränga igenom. Mindre träd planterades eftersom platsen låg på en innergård där man inte ville få för stora kronor. Man ville också slippa arbete med beskärning. Mannerstråle understryker vikten av att välja rätt växter för platsen och ha exempelvis kronbredd i åtanke vid val av träd.

Upphöjda planteringslådor planerades på platsen i vilka doftande kryddor planterades. Tanken med lådorna var att patienter skulle kunna plantera i dem och arbeta med händerna på en behaglig arbetshöjd.

På ett av taken anlade man en sedummatta som går att betrakta uppifrån sjukhusets höga våningsplan. En annan innergård är utformad som en labyrint med referenser till den svenska historien vilken också främst ska betraktas uppifrån. Miljön är främst avsedd för patienter, menar Mannerstråle, men är öppen för allmänheten. I ett hörn har man ordnat en avskild plats åt sjukvårdspersonalen.

Ulf Rehnström, landskapsarkitekt och VD för Landskapsgruppen i Göteborg, har arbetat med detaljprojektering av utemiljön och tre innergårdar vid Östra sjukhuset i Göteborg, en ny vårdbyggnad för psykiskt sjuka som stod klar 2009.

Ulf Rehnström menar att han efterstävade trädgårdskaraktär när han utformade gårdarna, att de skulle vara småskaliga och skyddade. Fokus låg på att skapa kontakt mellan ute och inne. Gårdarna avgränsas av glastrutor in mot vårdbyggnaden och flera patientrum vetter ut mot gårdarna. Ett våningsplan upp har White arkitekter (som ritade byggnaderna) skapat ett så kallat "mellansteg" eller "torn" vilket man kan stå på och blicka ut över en gården.

Parallellt med gestaltningen drevs ett konstprojekt som kallades Gyllene kroken. Idén var att involvera patienter och tidigare patienter i gestaltningen och i den konstnärliga processen. Man sammansatte en grupp där varje patient fick skapa ett konstverk som sedan skulle placeras ut på gården. Konsten skulle passa in i miljön och på gården varför ständiga diskussioner fördes om dels konsten och dels gestaltningen. På mötena fick Ulf Rehnström en del handfasta tips, bland annat att en skyddad sittplats omgiven av planteringar inte var att föredra. En andra utväg behövdes för att patienten inte skulle känna sig tvungen till ett möte.

Vad gäller växtval försökte Ulf Rehnström att efterstäva hemträdgårdskänsla med perenner, frukt och bär och där blomning finns under en lång säsong. För att i det längsta undvika ogräs valdes perenner som lätt sluter sig och som är tåliga, t.ex. näva, daggekåpa, waldsteinia. Ulf Rehnström var tidigt i processen tydlig med att gårdarna kommer att kräva skötsel. Skötseln är idag acceptabel menar han, där en del ogräs har letat sig in men där helhetsintrycket ändå är bevarat.

Gårdarna fungerar bra och är mycket uppskattade berättar Ulf Rehnström. Här finns sittplatser, lockande växter och en kortare promenadslänga. Gårdarna är främst utformade för patienter, där vårdarna har en egen uteplats som är enklare utformad utan trädgårdskaraktär. Ulf Rehnström beskriver det som nödvändigt att separera de två så att vårdpersonalen fick möjlighet att komma ifrån arbetet på sina raster.

Något annat som var i fokus i gestaltningsarbetet var säkerhetstänkande eftersom patienterna hade olika psykiska åkommor. Till exempel valde man att inte ha för små plattor i markmaterialet, detta för att undvika risken att patienterna plockar upp dem och skadar sig själv eller andra.

Sammanställning av samtal med sjukvårdspersonal på Sollentuna sjukhus, 2014-09-02

Sjuksköterska Psykiatriska mottagningen:

- Vill ha mer färgglatt
- Bättre sittplatser, många är trasiga och slitna
- Hugg ner träd och sly i backen för att få fram utsikten
- Bra med avskilda rökrutor med tak så att det går att stå där även vid dåligt väder.
- Klipp buskarna
- Ett café i glasverandan vore jättetrevligt!

Sjuksköterska Gynmottagningen:

- Tycker mycket om utsikten och att ha fönster mot uteplatsen
- Framför allt behövs nya möbler på platsen!

Undersköterska Mödravårdcentralen

- Öppna upp för att bättra på utsikten
- Platsen används mycket sommartid
- Bättre möbler behövs

Verksamhetschef Mödravårdcentralen

- Jättefin uteplats! Används mycket sommartid, framför allt av personal och till viss del av patienter. Men eftersom sjukhuset inte längre har någon långvård så används den inte lika mycket av patienter. Förr, när man hade äldrevård här, satt de äldre mycket på uteplatsen och skötseln var bättre.
- Skugga behövs, nu har det kommit nya parasoll i år, men mer skugga vore skönt.
- Bättre sittplatser
- Ta ned skymmande buskage
- Servering i glasrummet vore trevligt

Logoped, Logopedmottagningen

- Fin utsikt!
- Uteplatsen används mycket sommartid, "vi hänger där hela somrarna".
- Eftersatta möbler
- Bra med nya parasoll, solen är varm.
- Förr användes platsen mycket av de äldre.
- Fina sommarplanteringar.
- Mycket bra att kunna gå ut och sätta sig när man vill.
- Ibland erbjuder vi patienter och deras familjer att gå ut och vistas på uteplatsen medan de väntar.

Receptionister, Psykiatriska mottagningen

- Bättre utemöbler! "Man får stickor i rumpan".
- Trista plattor på marken.
- Trevlig fontän
- Sitter ofta här på sommaren, även om det är en bit att gå med tallriken!

Intervjuer: Sammanfattning och reflektion

Intervjuerna bekräftade mycket av den teori vilken jag tagit del av i litteraturstudien. Tillgänglighet är något som nämns i flera intervjuer, det vill säga vikten av att obehindrat kunna ta sig fram på platsen. Detta är en förutsättning för att patienterna ska känna sig trygga att bruka platsen. Annat som nämns i intervjuerna är strävan efter att skapa upplevelsen av småskalighet, lummighet och trädgårdskänsla, det vill säga att arbeta med växter som många känner igen, och som ger associationer till hemmet. Att skapa "kontakt med livet" menade Monika Gora att hon eftersträvade med de grönskande planteringarna vid onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus.

Skötseln diskuterades, där några av landskapsarkitekterna arbetat med skötselintensiva växter så som olika mattbildande marktäckare. Flera landskapsarkitekter framhöll betydelsen av att tidigt poängtera att skötsel är nödvändig för att bibehålla karaktären på platsen. Det är få växter som är helt skötselfria, och ska en läkande plats med blomningstid över hela året planeras, så är blommande perenner ett viktigt inslag. Att sedan välja tåliga och långlivade perenner kan man med fördel göra, likt Ulf Rehnström gjorde vid Östra sjukhuset. Susanne Mannerstråle underströk vikten av att välja rätt växtmaterial och att ha aspekter som slutlig kronbredd i åtanke, något som är särskilt viktigt när man planerar en trång innergård. Färgrikedom eftersträvade Mannerstråle i arbetet vid rehabiliteringsträdgården vid Älvsborgs sjukhus, och på den trånga och ljusfattiga innergården använde hon sig av klätterväxter för att ändå skapa en känsla av växtlighet.

Att som landskapsarkitekt ha kontinuerlig kontakt med vårdpersonal är viktigt menar Annika Hansson, eftersom man då kan få kännedom om patienternas behov och tillstånd. Den kunskapen kan vara mycket värdefull vid utformningsprocessen. Något annat jag tagit med mig från intervjun med Anna Hansson är att planera för att rullstolsburna ska få plats bredvid parksoffor och vid bord.

Att alltid ha både en in- och en utgång ur en berså har jag haft i åtanke i min gestaltning. Detta var en aspekt som Ulf Rehnström fått kännedom om vid samtal med före detta psykiatriska patienter som ville undvika den obekväma situationen att bli tvungen att vända i öppningen till en redan "upptagen" berså. Att både arbeta med platser för lugn och återhämtning, men också för möten och social gemenskap är något jag tar med mig i gestaltungsarbetet.

I samtalen med personal på Sollentuna sjukhus framkom att uteplatsen är omtyckt och välanvänd. Att kunna sitta ute på sommaren och äta lunch var omtyckt. Många anmärkte dock på att utemöblerna var mycket slitna, och att det kunde bli mycket varmt och soligt på platsen då det saknades bra solskydd.

Annat som togs upp som positivt var utsikten - detta lyftes särskilt fram av de som arbetade på mottagningar med fönster mot uteplatsen. Dock menade några att stora buskage skymmer en del av utsikten.

Den markerade rökrutan uppskattades av en sjuksköterska som själv var rökare.

Studiebesök

Inspiration till gestaltningen har jag funnit vid två platsbesök; dels på Sinnenas Trädgård vid Sabbatsbergs sjukhus i Stockholm ritad av Ulf Nordfjell, dels på strålningsenheten på onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus ritad av Monika Gora.

Karaktären hos de båda trädgårdarna skilde sig åt där Sinnenas trädgård, som i första hand är gestaltad för äldre boende på Sabbatsbergs sjukhus, innehöll varierande funktioner och platser. På Stockholms stads hemsida går att läsa att alla sinnen hos besökaren ska stimuleras i trädgården - vatten som porlar, växter med olika strukturer, former och färger, dofter av olika slag (Stockholms stad). Idén med trädgården är att den som inte har möjlighet att ta sig ut i naturen ändå ska kunna finna en plats för rekreation och avskildhet. Trädgården fungerar också som en plats för social gemenskap, möten mellan boende på området och besökare utifrån.

Växtgestaltningen i Sinnenas trädgård är gjord för att tydligt spegla de olika årstiderna, där lökväxter, sensommarblommande örter och buskar med höstfärg ryms i planteringarna. Jag upplevde det tydligt att man arbetat medvetet med olika karaktärer i olika rum på platsen, så som öppna ytor med flera bord och bänkar, för gemenskap, mjukt formade perennplanteringar med slingrande gångar, öppna gräs- och ängsytor, och en plats för odling i stora lådor. Mellan två träd fanns handdukar upphängda på en tvättlina som för att påminna om förr när tvätten torkades utomhus

På strålningscentrum vid onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus var uttrycket mer vilt och otämnt än i Sinnenas trädgård, men ändå inte oroligt. En slags bro leder ut från strålningscentrum, som ligger några våningar ovanför markplan, över en damm med näckrosor. Kopplingen mellan ute och inne blev därmed stark - något som Monika Gora i boken *Light Volumes* (2012) menar att hon eftersträfvade när hon ritade platsen. "The house in the woods – The woods in the house" kallade Gora konceptet, där trädgården fortsätter in i väntrummen på strålningscentrum, ett rum som tack vare högt i tak rymmer träd. Stora glasfönster möjliggör visuell kontakt mellan väntrummet och den gröna oasen utanför.

En kortare promenadslinga löper runt en damm längs vilken några bänkar står utplacerade. Lummiga, lite vildvuxna växter med många marktäckare ger platsen ett lite djungelliknande uttryck och bidrar till att skapa en mjukhet och ett lugn som kontrast till den annars ganska kalla sjukhusmiljön.



Entrén till
Sinnenas trädgård



Handdukar på
tork påminner
om förr



Onkologiska
kliniken, Lund



Dammen sedd
från bron

Slutsats teoretisk underbyggnad

Litteraturen och intervjuerna med landskapsarkitekter och vårdpersonal har givit mig en stabil, teoretisk grund som ska fungera underbyggande för mina gestaltungsval. Nedan listar jag en sammanställning av de gestaltungsaspekter som tagits upp och som jag har utgått från i mitt gestaltungsarbete.

Vacker utsikt, vyer
Den sociala aspekten - att ha möjlighet att umgås med/vistas bland andra människor
Att ha möjlighet att röra på sig
Blommor och buskar
Ljud som fågelsång och porlande vatten
Att kunna se årstidernas skiftningar
Välbekanta och nya växter som väcker minnen och lust till nya samtal
Lugna och händelserika platser
Tydlighet
Bekvämt och tillgängligt - lätt att ta sig fram
God fysisk tillgänglighetsanpassning - markmaterial som plattor, asfalt eller stenmjöl
Inga kanter eller trappor
Korta avstånd mellan sittplatserna
Kontraster i underlaget
Gångar/stigar som gör det möjligt att komma nära planteringar
Upphöjda planteringar och/eller höga växter
Skydd i ryggen för ökad upplevelse av trygghet - till exempel berså
Både sittgrupper och enskilda soffor
Både in- och utgång ur bersåer
Soffor med armstöd och ryggstöd
Utrymme för rullstol vid sittgrupperna
Rökruta
Både långa och korta promenadsträckor
Småskalighet och trädgårdskänsla
Frodiga planteringar med ett varierat utbud av växter
Locka olika sinnen i växtgestaltningen - syn, hörsel, känsel, doft
Insynsskyddade rum
Lång blomningstid
Gräsyta
Träd - för skugga och rumsbildning
Vatten - ljud, lockar fåglar och insekter, filterar ljud
Relativt höga krav på skötsel
Rejäl sittplats för flera - för socialt umgänge

Inventering och analys

Detta avsnitt presenterar platsen med dess kontext, material, utrustning och vegetation. En analys av platsen följer efter inventeringen, varpå platsens sammantagna styrkor och svagheter identifieras. I analysen har jag tagit stöd i tre av Kevin Lynch (1960) begrepp: edges, districts och paths, det vill säga barriärer, områden och stråk.

Tack vare informationen som framkommit genom inventering och analys kan slutsatser dras om platsens framtida utveckling.

Bänkar och bord
vid den nedlagda
lunchrestaurangen
på Sollentuna
sjukhus.



Inventering

Platsen har inventerats flera gånger. Ett besök skedde tillsammans med fastighetsansvarige, David Vazques Rico, från Locum och driftsansvarige, Anders Lahti. Syftet med inventeringen var att på plats diskutera önskemålen kring utformningen av uteplatsen från Locums sida, men framför allt för att ta del av driftansvariges erfarenheter av hur driften av platsen fungerar idag. Vid besöket framkom att skötsel av uteplatsens växter och damm görs regelbundet, i form av ogräsrensning, häckklippning och städning. En asfalterad gångväg löper över uteplatsen vilken snöröjs på vintrarna. Övriga delar av uteplatsen förvaltas inte under vinterhalvåret.

Driftansvarige menade att den asfalterade vägen bör behållas för att fortsatt möjliggöra för snöröjnings- och utryckningsfordon att ta sig fram på platsen. I övrigt hade han inte några synpunkter på gestaltningen. Om det i en ny gestaltning finns behov av ett ökat underhåll så var detta fullt möjligt.

I juli och augusti inventerades platsen mer ingående där träd och buskar sortbestämdes, bänkar, cykelställ, papperskorgar ritades in och soliga respektive skuggiga lägen observerades. Informationen sammanställdes i ett antal inventeringskartor.

Platsen – en översikt

Sollentuna sjukhus ligger i Sollentuna kommun, två mil norr om Stockholm. I kommunen bor närmare 69 000 ivånare (2014) och har en area av 53 kvadratkilometer (Sollentuna kommun).

E4an och järnvägen löper rakt genom kommunen där en tågresor till Stockholm tar 17 minuter. Fem pendeltågsstationer ryms inom kommunen; Rotebro, Norrviken, Häggvik, Sollentuna och Helenelund (från norr till söder), där Sollentuna sjukhus ligger i Sollentuna.



Platsens kontext

Sollentuna sjukhus ligger på Nytorpsvägen 10 i centrala Sollentuna, cirka 350 meter fågelvägen från Sollentuna pendeltågsstation. Sjukhuset ligger på en höjd med panoramautsikt över Edsviken, som tränger in i kommunen från Saltsjön. Längs sjön finns en strandpromenad som leder upp till Edsbergsparken och Edsbergs slott vilket är ett populärt rekreationsområde.

I kommunen finns olika typer av bebyggelse, från villamattor till miljonprogramsområden.



Runt Sollentuna sjukhus ligger främst villor.

Den vältrafikerade Sollentunavägen skär genom centrala Sollentuna i nord-sydlig riktning. Dock påverkar dess trafikflöde inte sjukhuset nämnvärt. Runt sjukhuset finns främst mindre lokalgator som leder upp till intilliggande villakvarter.

Uteplatsen har ett skyddat läge öster om sjukhuset utan angränsande bilvägar.



Topografi, byggnader och omgivande gator

Sjukhuset byggdes i slutet av 1970-talet och består av storskaliga huskroppar sammanlänkade av långa korridorer. En åttavåningsbyggnad reser sig över resten av det en våning höga sjukhuset. Fasaderna är långa, solida och fönsterprydda. Stora delar av sjukhuset är byggt i rött tegel.

I södra delen av hus 05 finns en nedlagd lunchrestaurang vilken planeras få en i nuläget obestämd funktion som gemensamt utrymme. Stora fönster vetter mot uteplatsen.

Kartan visar Sollentuna sjukhus och dess närmaste omgivningar. Sjukhuset ligger på en höjd där en brant sluttning i öst leder ned till sjön Edsviken. I sluttningen finns ett antal villor som tack vare sluttningen inte skymmer sikten mot sjön från uteplatsen. Mellan varje höjdkurva på kartan är det 1,0 meter.

Den gula markeringen visar det område jag har arbetat med.



Utsikten från uteplatsen.
En villa skymtar i slänten.



Sollentuna sjukhus.



Hus 05: 1 våning.
Mottagningar.

Hus 05: 1 våning. Nedlagd
lunchrestaurang.



Hus 07: 8 våningar. Vårdavdelningar.



Hus 08 och 13: 1 våning.
Mottagningar.

Material och utrustning

Uteplatsen domineras av hårdgjorda ytor. Centralt finns en öppen plats med ett golv av betongplattor runt vilken asfalterade gångvägar leder runt på platsen. I mitten av ytan finns en damm i betong med ingjutna mosaikplattor och tillhörande fontän. Dammen är i bruk under sommarhalvåret och är utformad av en konstnär.

På den centrala ytan står ett flertal bänkbord, parksoffor och stolar i varierande stil, ålder, material och skick. Intill några av dem finns röda hundlatriner som också används som vanliga papperskorgar.

I ett av buskagen finns två takförsedda pergola i vilka rökning är tillåten.

På platsen finns tre entréer som leder in i sjukhuset varav framför allt en är i bruk; den som på planen leder in i hus 08.





Trasiga bord



Asfalt



Betongplattor



Betongrör som använts som planteringslådor.



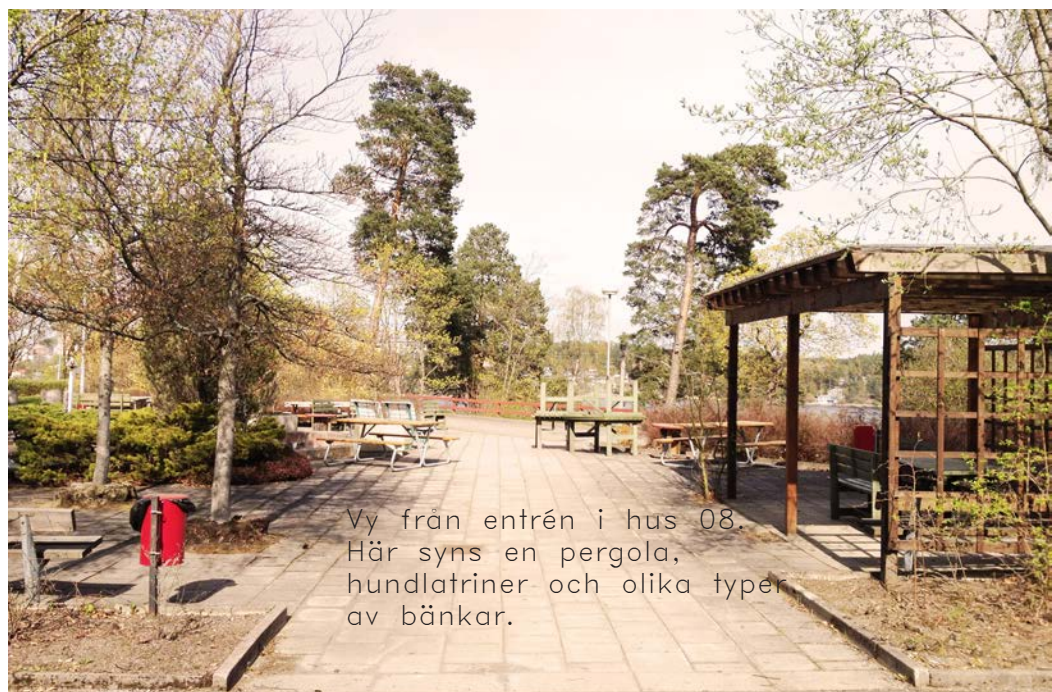
Vy mot dammen



Dammen med tillhörande fontän



Pergola där rökning är tillåten.



Vy från entrén i hus 08. Här syns en pergola, hundlatriner och olika typer av bänkar.

Vegetation

På platsen finns buskplanteringar bestående främst av spirea och forsytia. En välklippt måbärshäck finns planterad utmed fasaden på hus 8 och 13. I slänten ned mot Edsviken växer fina exemplar av tall och lönn, men också en hel del sly.

Vid dammen finns två planteringsytor i vilka tuja och en finns planterade.





Kryp-en i plantering vid dammen



Planteringslådor



Vingad benved i planteringslåda



Befintlig måbärshäck



Tuja



Vy mot Edsviken. Sly och höga träd växer i slänten.



Rundel av norsk brudspired



Hybridforsytia

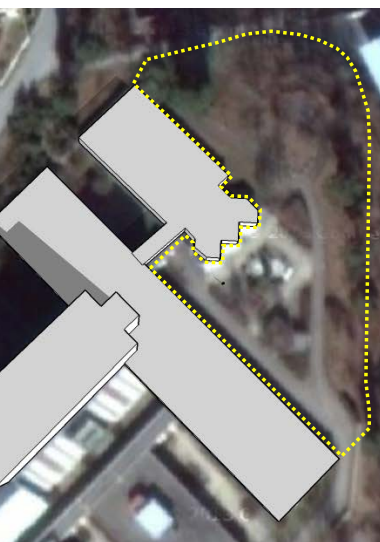
Klimat och solstudie

Platsen ligger i norra Stockholm och därmed i växtzon 2. Vinden kommer generellt från sydväst vilket gör platsen relativt vindskyddad tack vare sjukhusets omslutande placering kring platsen. Ostlig - sydostlig vind kan beröra platsen från den närliggande sjön Edsviken.

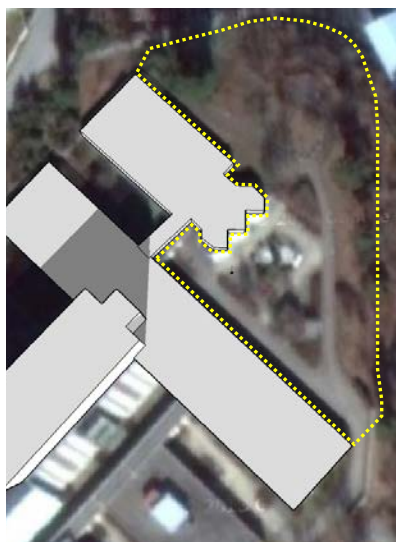
Platsen ligger i österläge, vilket innebär att den främst exponeras av solen under förmiddagen. Av solstudien drar jag slutsatsen att solen exponerar hela platsen under morgonen och förmiddagen. De låga husen ger inte någon betydande skugga, medan den höga, centrala byggnaden skuggar platsens sydvästra delar under eftermiddagen.

Solstudien visar solförhållanden på platsen under en dag i april, i juni och i augusti. Månaderna valdes för att bäst representera vår- och sommarhalvåret vilket i första hand lockar till utevistelse i Sverige.

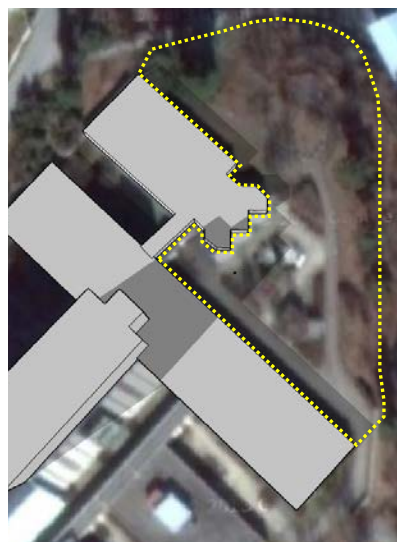
April



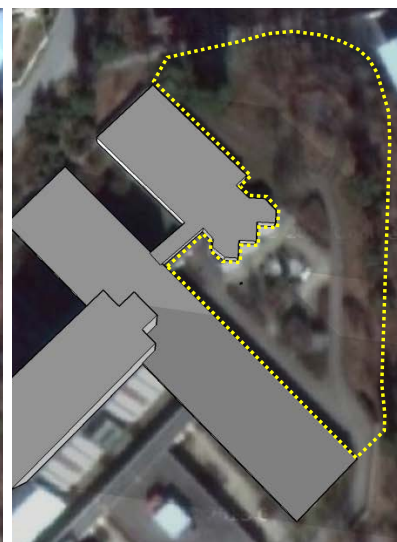
09.00



12.00

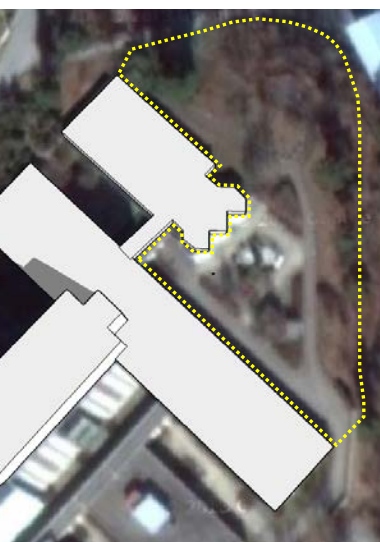


15.00

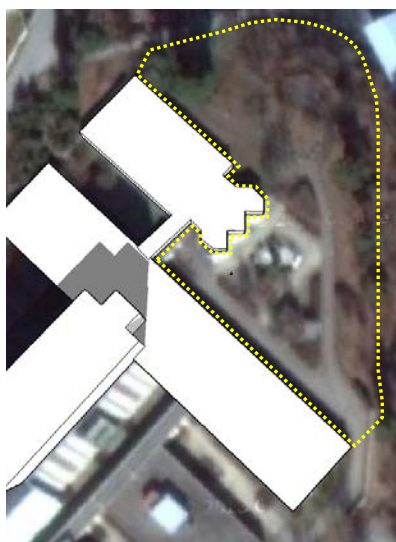


18.00

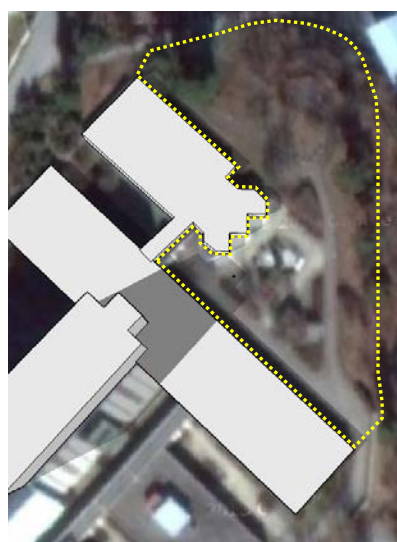
Juni



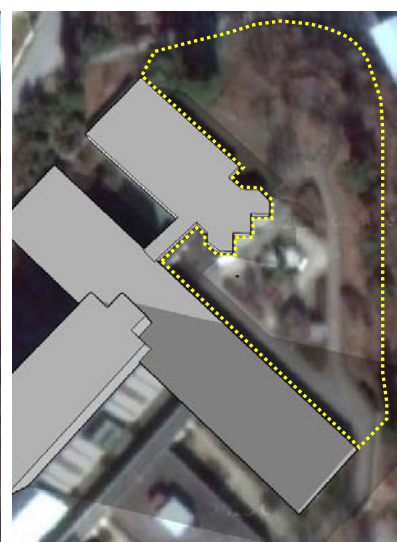
09.00



12.00



15.00

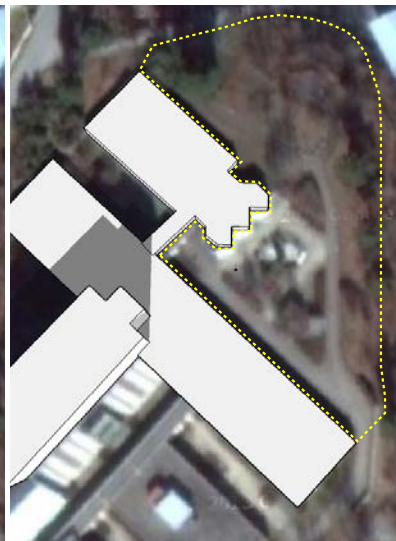


18.00

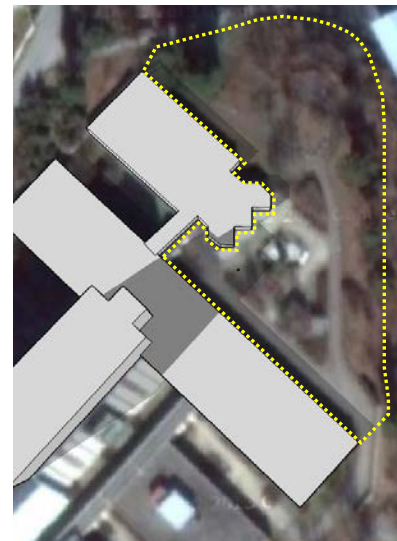
Augusti



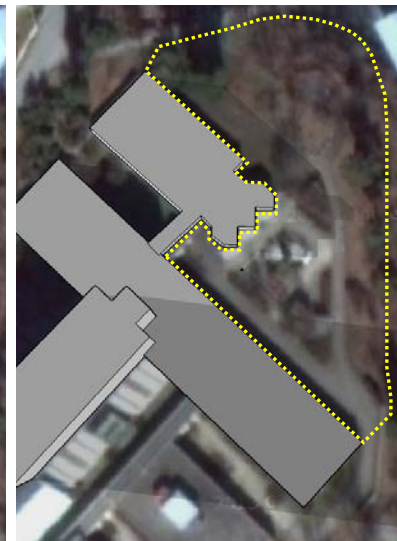
09.00



12.00



15.00



18.00

Analys

Styrkor/kvaliteter

Vacker utsikt mot sjön Edsviken från stora delar av platsen

Platsen ligger skyddad från biltrafik - bra förutsättning för att skapa lugn

En uppskattad fontän i funktion ligger centralt - vatten är en uppskattad gestaltungsaspekt

Det östliga läget genererar sol större delen av dagen

På platsen finns ett stort utbud av sittmöjligheter

Platsen är redan uppskattad och välanvänd

Hårdgjorda ytor ger god tillgänglighet på platsen

Sommarblommor planteras på sommaren

Svagheter/hot

Bord och bänkar är på sina håll mycket slitna vilket gör dem sämre ur ett tillgänglighetsperspektiv.

Brokigheten bland sittmöblerna ger platsen en spretig identitet.

Hårdgjorda ytor ger ett hårt och tungt intryck

Buskage som vuxit sig stora skymmer rekreativa siktlinjer mot vattnet

Sly i slänten skymmer siktlinjer mot vattnet

Plan gräsyta ger oinspirerande utsikt inifrån sjukhuset

Hänsyn har inte tagits till varierande blomningstider eller att olika sinnen ska stimuleras

Platsen saknar småskalighet och trädgårdskänsla

Platsen innehåller få skuggiga platser med utsikt



Barriärer

På platsen finns settflertal visuella barriärer, här markerade i rött. Barriärerna utgörs av vegetation som vuxit sig hög och/eller snårig. Vegetationen skymmer siktlinjer mot sjön vilka utgör platsens starkaste tillgång.



Områden

Platsen går att dela in i tre olika, karaktärsfylla områden där A utgör platsens centrum. Här finns fontänen, gestaltad av en konstnär när platsen anlades, och som är i full funktion under sommarhalvåret. Platsen är solig och innehåller ett stort antal sittmöbler. Sittmöblernas brokighet i stil och skick vittnar om att de ställts dit efter hand under årens lopp.

Område B består av en tom, flack gräsyta vilken asfaltsgången korsar. Platsen upplevs som en mörk transportsträcka utan identitet, något som också innebär en brist för de som arbetar i intilliggande byggnad.

Område C är en lugn plats omgärdad av häckar. Här finns slitna bänkar placerade i ring. Tätt vegetation hindrar besökaren från att ta del av utsikten.



Stråk

Platsen består till stor del av hårdgjorda ytor där den korsande gång- och cykelvägen (A) fungerar som ett centralt stråk. Vägen består av asfalt och den centrala platsen (B) vid fontänen är plattlagd med betongplattor.

Andra stråk på platsen, så som den efter husfasaden vid hus 8 och 13 är också asfalterade (C).

Den stora mängden asfalterade ytor på platsen ger ett hårt och ganska tungt intryck. Samtidigt bidrar de till en god tillgänglighet till platsen vilket är bra ur ett äldreperspektiv. Dock tar ytorna utrymme från vad skulle ha kunnat användas till att skapa mer grönska - liv - och skuggande planteringar på platsen. En god balans mellan tillgänglighet och grönska är eftersträfvansvärt.



Utblickar

Från gång- och cykelvägen som löper över platsen är den tilltalande utsikten mot sjön Edsviken ständigt närvarande här markerat med gröna pilar.

Byggnaderna har fönster längs hela fasaderna, här markerade med små blå pilar. Fönstren viktiga att ta hänsyn till vid arbetet med förhållandet utblickar/integritet - både gentemot personal och patienter som vistas inne eller ute.

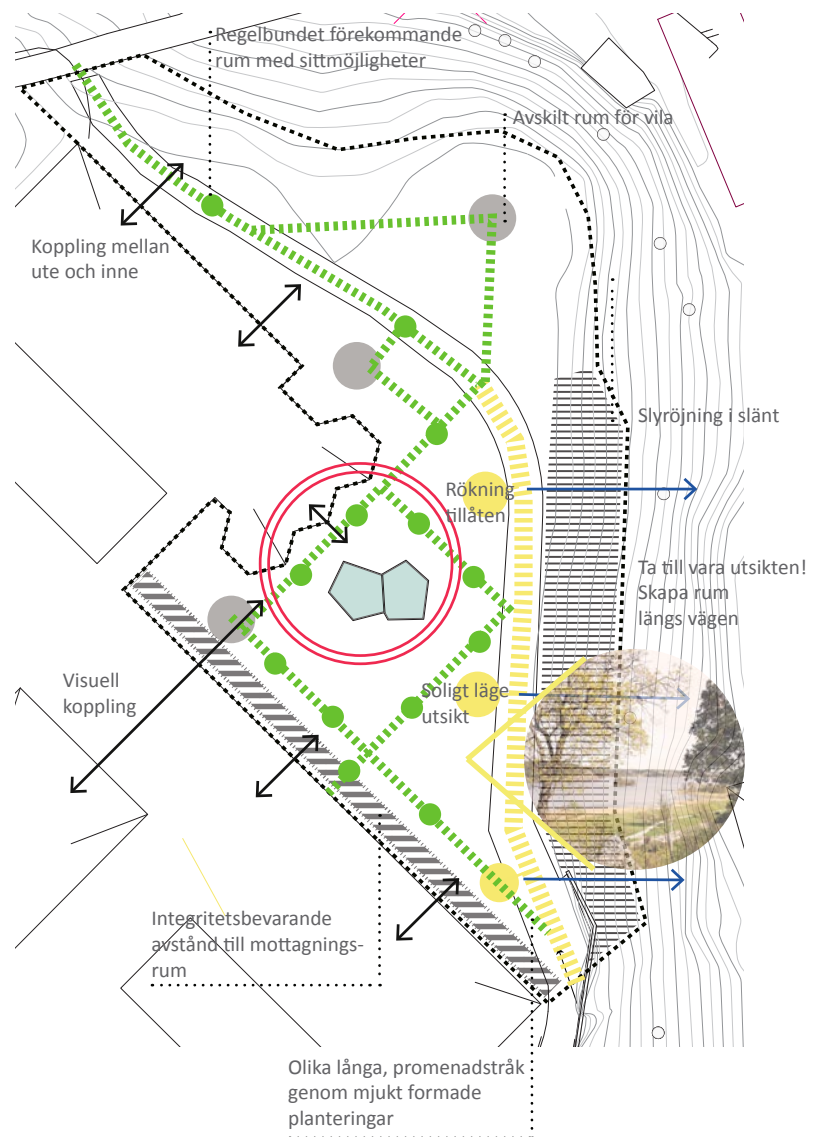


Program

Gestaltningssprogrammet utgår från de gestaltungsaspekter som sammanställts i teoridelen. Fokus är att främja tillgänglighet, skapa rum för social interaktion liksom platser för vila och återhämtning. Den visuella kopplingen mellan ute och inne och mellan platsen och sjön Edsviken ska förstärkas.

Olika långa rörelsestråk, där målsättningen är att förenkla förutsättningarna för fysiskt aktivitet ska introduceras på platsen. Underlaget ska vara tillgängligt även med rullstol eller rullator.

Årstidernas växlingar ska synas i växtmaterialet. En lummigare och rikare växtlighet ska utstråla livskraft och ingjuta lugn hos besökaren.



Programpunkter

- Mjukt formade planteringar med både välbekanta och nyare växter med olika blomningstid
- Platsen ska påminna om hemträdgården och locka patienter och personal till utevistelse
- Stimulans av olika sinnen
- Utsikten mot sjön tillvaratas och förstärks
- Avskärmda rum för vila, eftertänksamhet och privata samtal
- Samlande, central plats som bjuder in till möten och social interaktion
- Plats för lunchgäster
- Varierat utbud av sittmöjligheter i olika lägen
- Visuell kontakt med inomhusmiljön
- Integritetsbevarande avstånd till sjukhusets mottagningsrum
- Gångstråk i olika längd för fysisk aktivitet efter behov och förmåga
- Tillgängligt markmaterial

Gestaltningprocessen

Arbetsprocessen med gestaltningen, från idé till förslag, har varit lång och inte sällan mödosam. Jag har skissat mycket för hand eftersom denna teknik för mig är ett bekvämt sätt att testa olika idéer på. I handskissen upplever jag att mina tankar kan vandra mellan tanke och papper på ett friare sätt än vid användning av ett digitalt ritprogram. Med pennan kan jag lättare förmedla de skiftningar och nyanser jag önskar visa, till exempel genom att pressa pennan hårt eller lätt mot pappret.

Av de många skisser som producerats under gestaltningsarbetets gång har jag valt ut nio stycken, vilka jag tycker fångar min skissprocess. Skissarbetet har tagit form i samspel med den litteratur jag tagit del av under arbetet där jag arbetat med att applicera olika teorier på mitt förslag. Förslaget har även präglats av samtal med fyra landskapsarkitekter som på olika sätt arbetat med att gestalta utemiljöer vid sjukhus eller vårdboenden. Även samtal med personal på Sollentuna sjukhus har påverkat min gestaltning.

Nedan listas de gestaltningsaspekter som sammanställdes i den teoretiska grunden och som jag utgått från i mitt gestaltningsarbete.

Vacker utsikt, vyer
Den sociala aspekten - att ha möjlighet att umgås med/vistas bland andra människor
Att ha möjlighet att röra på sig
Blommor och buskar
Ljud som fågelsång och porlande vatten
Att kunna se årstidernas skiftningar
Välbekanta och nya växter som väcker minnen och lust till nya samtal
Lugna och händelserika platser
Tydlighet
Bekvämt och tillgängligt - lätt att ta sig fram
God fysisk tillgänglighetsanpassning - markmaterial som plattor, asfalt eller stenmjöl
Inga kanter eller trappor
Korta avstånd mellan sittplatserna
Kontraster i underlaget
Gångar/stigar som gör det möjligt att komma nära planteringar
Upphöjda planteringar och/eller höga växter
Skydd i ryggen för ökad upplevelse av trygghet - till exempel berså
Både sittgrupper och enskilda soffor
Både in- och utgång ur bersåer
Soffor med armstöd och ryggstöd
Utrymme för rullstol vid sittgrupperna
Rökruta
Både långa och korta promenadsträckor
Småskalighet och trädgårdskänsla
Frodiga planteringar med ett varierat utbud av växter
Locka olika sinnen i växtgestaltningen - syn, hörsel, känsel, doft
Insynsskyddade rum
Lång blomningstid
Gräsyta
Träd - för skugga och rumsbildning
Vatten - ljud, lockar fåglar och insekter, filterar ljud
Relativt höga krav på skötsel
Rejäl sittplats för flera - för socialt umgänge

Ett besök vid en uteplats vid onkologiska kliniken vid Lunds Universitetsjukhus, ritad av Monika Gora, inspirerade mig att arbeta med lummighet, organiska former och riklig grönska. Enligt Monika Gora var växtligheten och grönskan ett sätt att "skapa kontakt med livet", något som jag verkligen upplevde vid besöket på sjukhuset.

Jag provade att mjuka upp platsens former med hjälp av organiskt formade planteringsytor. Gångar/stigar drogs genom planteringarna för att göra det möjligt för patienterna att komma nära växtligheten.

Ett stort tak provades utanför den gamla lunchrestaurangen under vilken jag tänkte att bord och stolar kunde ställas ut. Taket skulle fungera som sol- och regnskydd.

Jag vred och vände på pergolan för att behålla det centrala rummet. Här förslog jag en ny damm som skulle ligga i linje med vägen in i sjukhuset. Jag ville åstadkomma en direkt, visuell koppling mellan patienten och det centrala rummet.

Gestaltningsspekter i åtanke:

Solskydd
Blommor och buskar
Att komma nära växterna genom gångar

Skissandet övergick från grova drag till mer detaljerade ritningar. Jag började placera ut bänkar, träd och odlingslådor, ett sätt för mig att få en tydligare bild av hur förslaget slutligen skulle kunna se ut.

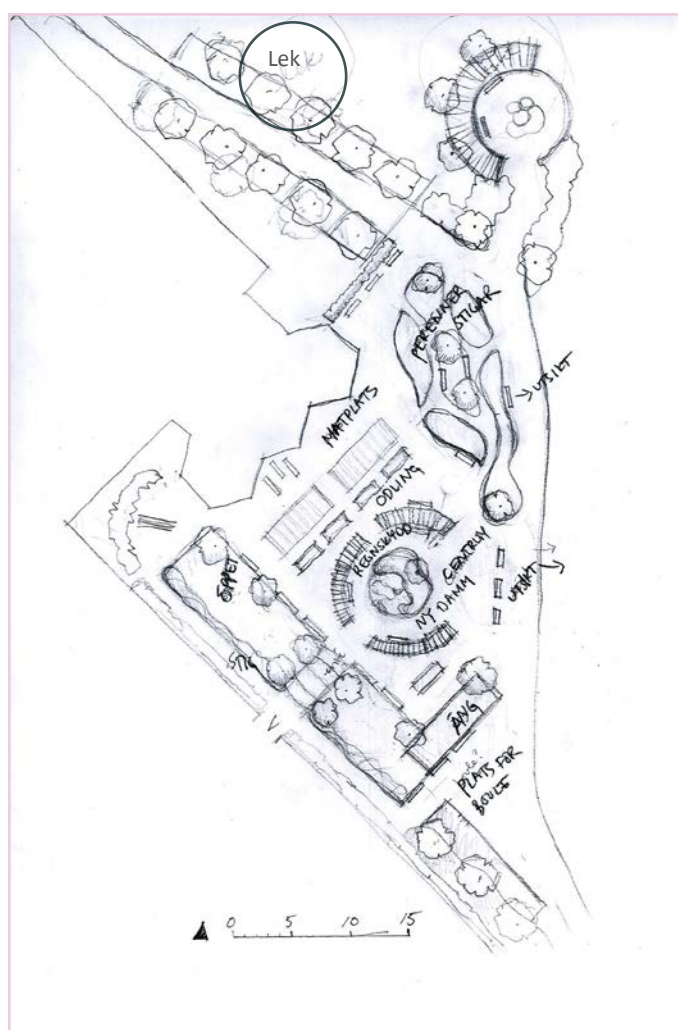
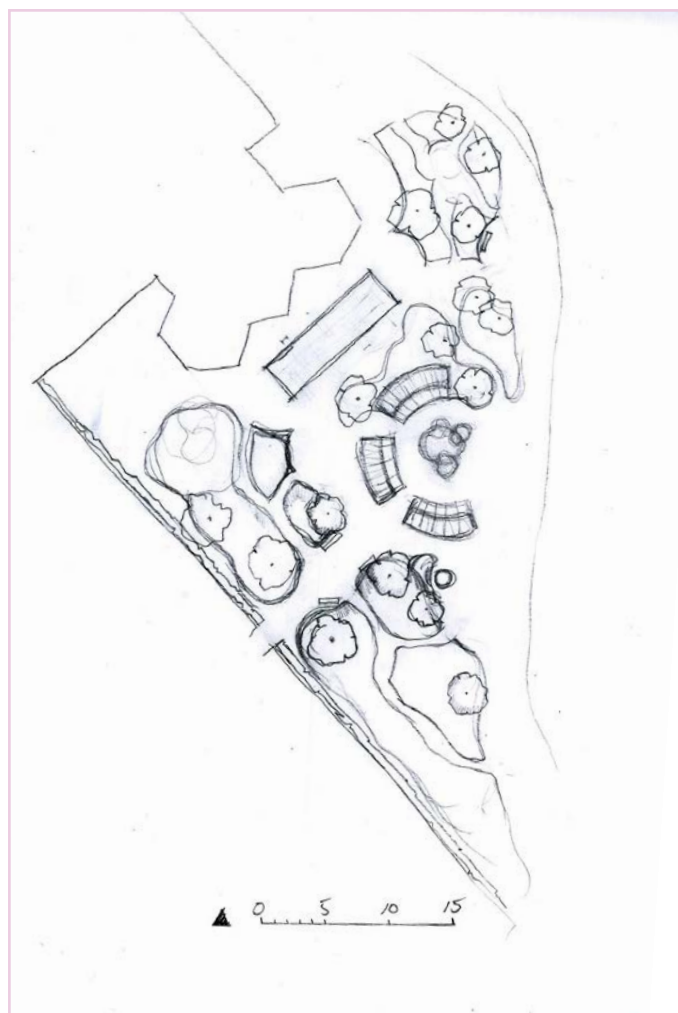
Vid besöket i Sinneas trädgård blev jag intresserad av att skapa en kontrast mellan öppna, mer formella ytor och slutna, mjukt formade perennplanteringar. Jag ville skapa dynamik på platsen och tydligt definiera olika rum. Utsikten mot sjön ville jag framhäva och göra tillgänglig även inifrån de låga sjukhusbyggnaderna varför jag provade en lösning med öppna gräsytor framför fönstren.

Jag ville föreslå odling på platsen, något som i litteratur lyfts fram som en uppskattad aktivitet bland många äldre. Odlingslådor ritades intill den rundade pergolan vid dammen. Vad jag inte reflekterade över var att patienterna på Sollentuna sjukhus endast skulle stanna korta perioder, till skillnad från de som bor på ett hem där mer tid och engagemang kan läggas på exempelvis odling.

Jag föreslog en liten lekplats i norra delen av platsen där jag tänkte att barn skulle kunna leka och ge platsen starkare kontakt med livet. Detta förslag ströks när jag senare föreställde mig lekplatsen tom och ödslig - och vilka dystra associationer det skulle kunna ge.

Gestaltningsspekter i åtanke:

Öppen gräsyta
Lekplats och boule - liv och aktivitet
Många sittplatser

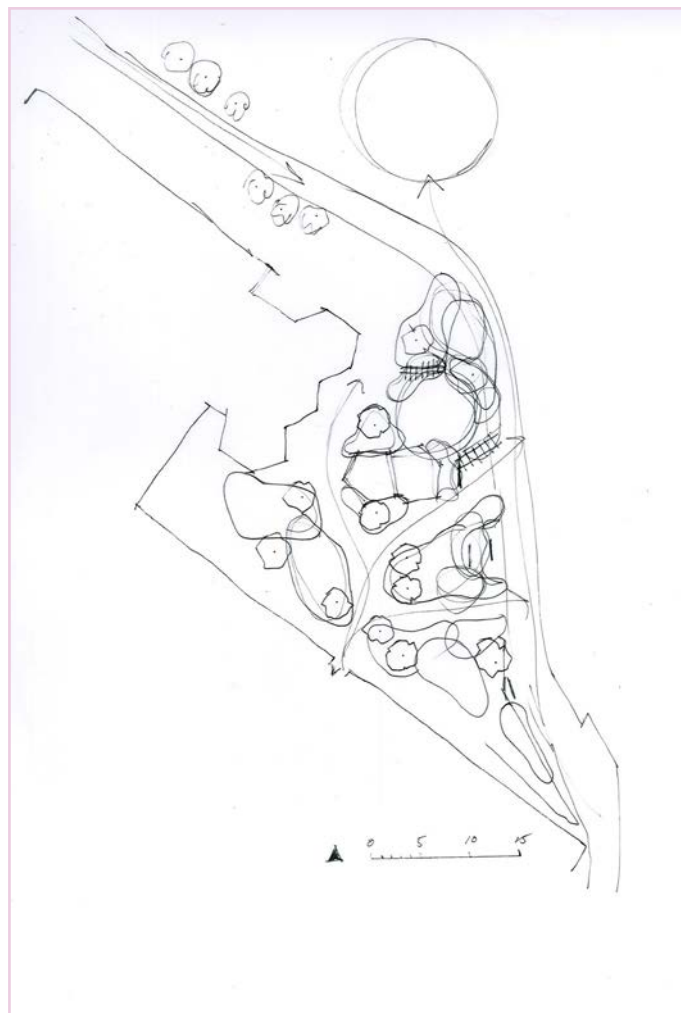


Efter att jag arbetat fram ett ganska detaljerat gestaltungs-förslag träffade jag min handledare och diskuterade förslaget. Dels tyckte han att jag skulle arbeta mer med det som gick att bevara på platsen, till exempel fontänen som är fullt funktionell. Han ifrågasatte även den stora andel hårdgjord yta som jag lämnat på platsen, samt de gångvägar som jag ritat in längs fasaderna. Vägarna riskerade att inkräkta på integriteten hos patienterna i sjukhuset.

Jag omprövade förslaget genom att rita övertydliga, organiska former genomskurna av stråk som skulle leda mot sjöutsikten. Den centrala samlingsplatsen vid dammen ville jag bevara, men den fick omarbetas i och med att jag, efter samtalet med handledaren, bestämt mig för att behålla dammen. Jag prövade att flytta runt pergolan till olika sidor av dammen. Å ena sidan ville jag ha fokuset riktat mot dammen och dess porlande ljud, å andra sidan ville jag inte vända pergolan - och patienterna - bort från platsens största styrka: sjöutsikten.

Gestaltungsaspekter i åtanke:

Mycket växtlighet - liv
Utsikt
Vatten
Integritet och skydd



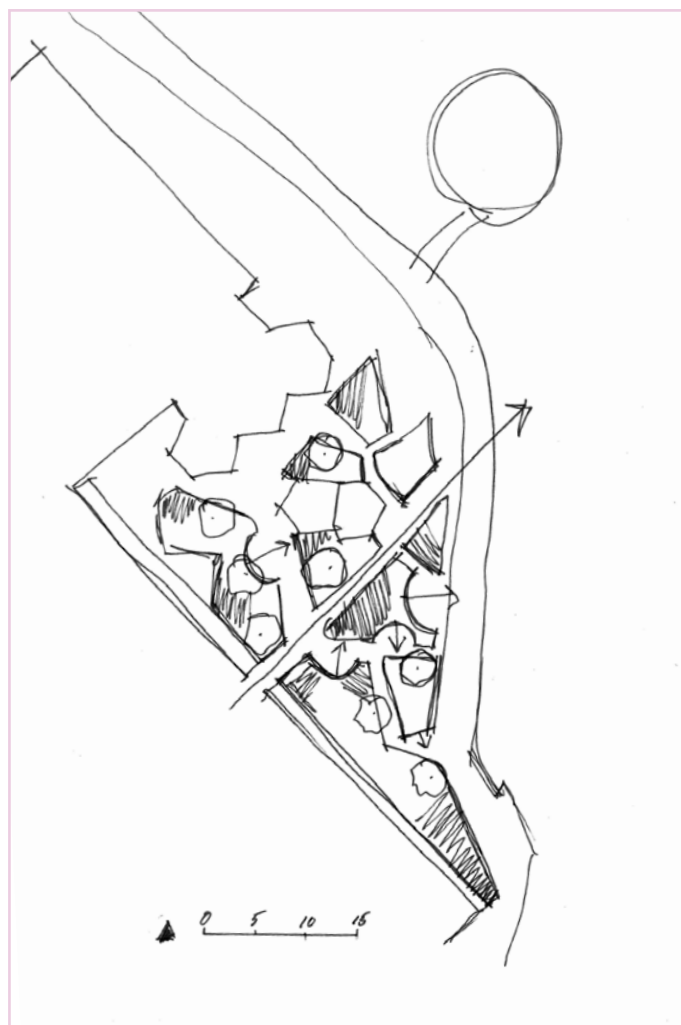
Efter ytterligare samtal med min handledare fick jag rådet att ta upp formspråket i den gamla dammen och alltså arbeta mer "knyckigt" med formspråket. Trots detta skulle jag kunna behålla mjukheten i planteringarna tack vare det växtmaterial som sedan skulle fylla dem.

Jag försökte återskapa mitt tidigare förslag med mjuka former men omvandla dessa till ett "knyckigt" formspråk. Funktioner som stråk genom planteringar, små rum med sittplatser, en central plats runt dammen och sikt mot sjön försökte jag behålla.

Det var svårt att få ihop de olika delarna som mer började likna ett pussel än en fungerande gestaltning. Jag började glida långt bort från min ursprungliga idé om mjukt formade planteringsbäddar. Känslan av att gestalta "ovanifrån", utan kontakt med hur platsen skulle upplevas i mänsklig skala, blev mer och mer påtaglig.

Gestaltungsaspekter i åtanke:

Små rum
Plats för sittplatser längs gångarna
Utblickar
Närhet och kontakt med växtmaterialet



Landskapsarkitekt Maria Hedberg som arbetar på institutionen för stad och land vid SLU i Ultuna gjorde i sitt examensarbete från 2008 ett gestaltungsförslag för en barnvänlig utemiljö vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Jag kontaktade henne och vi bestämde en tid för att diskutera förslaget.

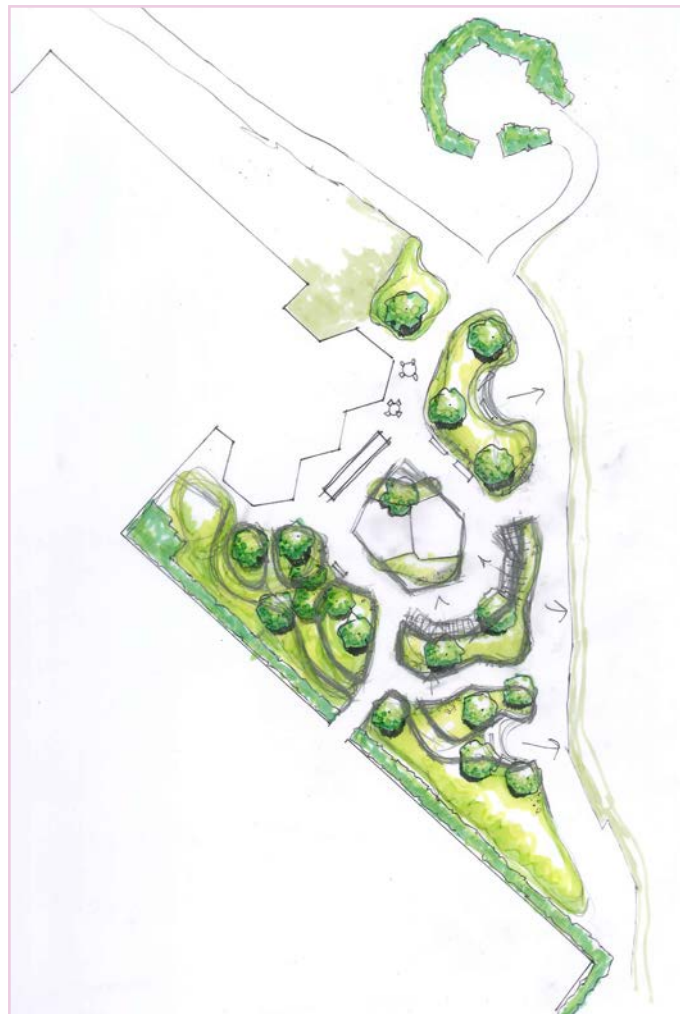
I samtalet presenterade jag kort min gestaltning. Hedberg kommenterade inte förslaget närmare utan framhöll vikten av att fokusera på de funktioner som platsen ska rymma, istället för att lägga för mycket vikt vid dess former. Jag insåg att jag tappat detta fokus i jakten på den perfekta gestaltningen i plan.

Hedberg framhöll tillgänglighet, sittplatser i sol och skugga samt växter med blomning över hela året som viktiga aspekter att ha i bakhuvudet vid gestaltning för sjuka - aspekter som jag också hade med mig från litteraturen men som jag i det här läget lagt åt sidan. Hon menade också att ett gestaltungsförslag kan ha en mängd olika lösningar, huvudsaken är att de viktiga funktionerna finns med och att de hamnar på "rätt" plats.

Jag började åter att fokusera på funktioner och gestaltungsaspekter. Det centrala rummet runt dammen med den omslutande, skuggande pergolan återskapades. Mjuka perennplanteringar utmed fasaderna skulle ge en tilltalande utsikt inifrån sjukhuset och förhindra att besökare på platsen gick för nära mottagningsrummen.

Planteringsytorna bröts upp med stigar för att göra det möjligt för patienterna att komma nära växterna. Gångarna breddades på sina håll för att rymma parksoffor.

Skissen till höger har legat till grund för det gestaltungsförslag som presenteras i detta arbete.



Gestaltungsaspekter i åtanke:

- Mötesplatser - sociala rum
- Mindre rum att dra sig undan i
- Mjuka planteringsytor - lummiga - signalerar liv
- Rejält långbord för umgänge
- Flera soffor utplacerade på platsen
- Gångar i planteringarna för att komma nära växterna
- Skuggande och rumsbildande träd
- Alltid både in- och utgång ur bersåer
- Vatten
- Utblickar

Förslag

Kapitlet presenterar
gestalningsförslaget och dess
bärande idéer och funktioner
genom illustrationsplan,
sektioner, visualiseringar
och planteringsplaner med
tillhörande växtförteckning.



Gammal och ung i möte under pergolan
med den upphöjda planteringen.

Gestaltningsförslaget

Gestaltningsförslaget baseras på mjuka former och lummiga planteringar genomstrålade av tillgängliga gångstigar där patienten kan komma riktigt nära växterna.

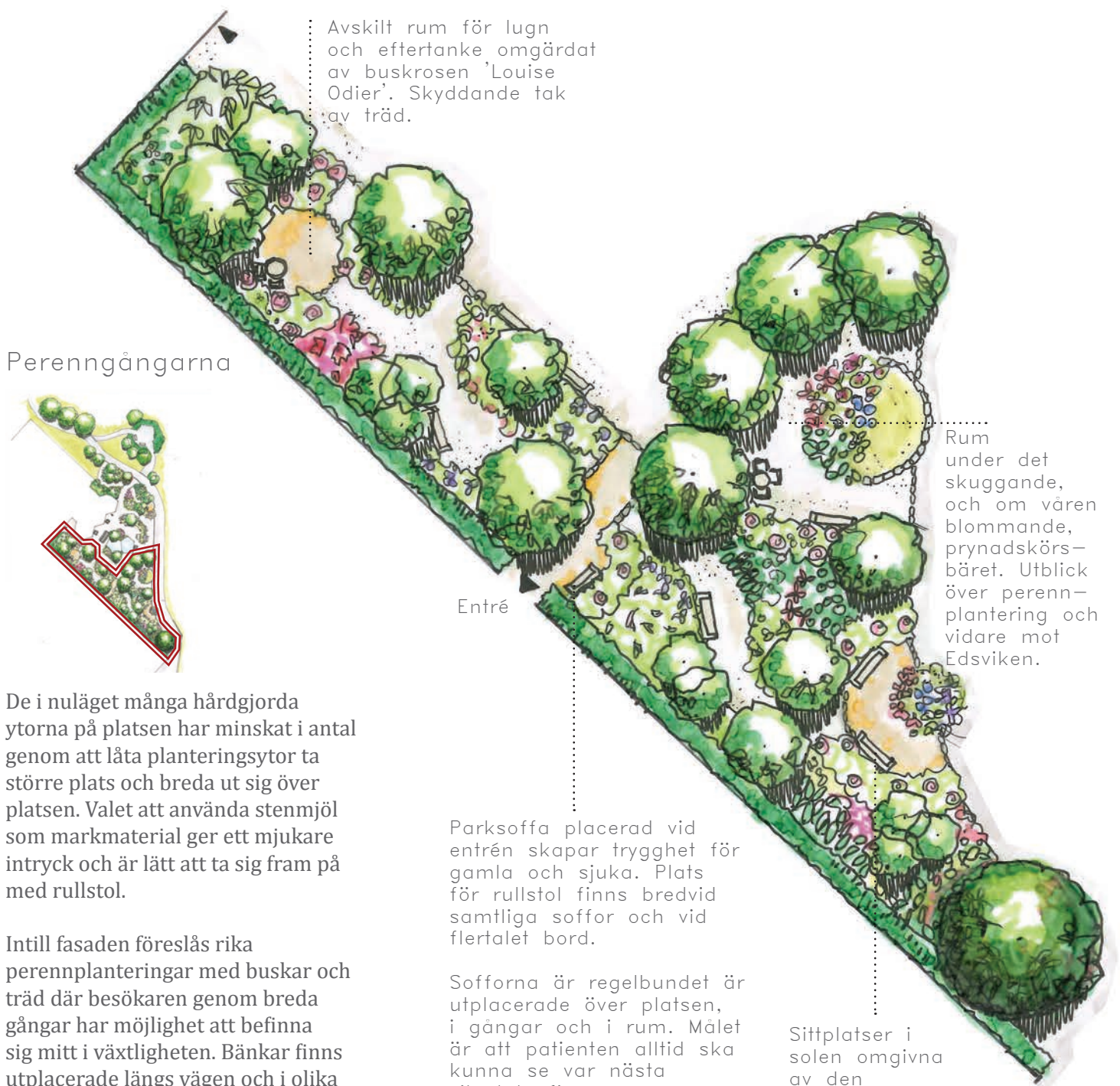
I gestaltningen vill jag skapa dynamik mellan öppet och slutet med möjlighet att vara synlig och tillgänglig för kontakt, men också att kunna dra sig undan till en enskild vrå att hämta kraft i.

Det mjuka formspråket har uppkommit efter inspiration från utemiljön vid strålningscentrum på onkologiska kliniken vid Lunds universitetssjukhus. Monika Gora, som har ritat platsen, menar att hon genom de mjuka formerna, den rika växtligheten och dammen vill skapa "kontakt med livet", något som jag eftersträvat att återskapa i detta förslag.

Växtgestaltningen utgör en viktig del där jag arbetat med blomning som sträcker sig över hela växtsäsongen. Jag har även arbetat med höst- och vinterfärgning. Tanken är att den sjuke ska kunna följa årstidernas gång, se förändringar och oberoende av när man skrivs in på sjukhuset, ha något i växtligheten att upptäcka och njuta av.

Samtliga rum på platsen har både en ingång och en utgång för att besökaren ska kunna röra sig igenom ett rum om där redan sitter någon som vederbörande inte vill träffa just då.





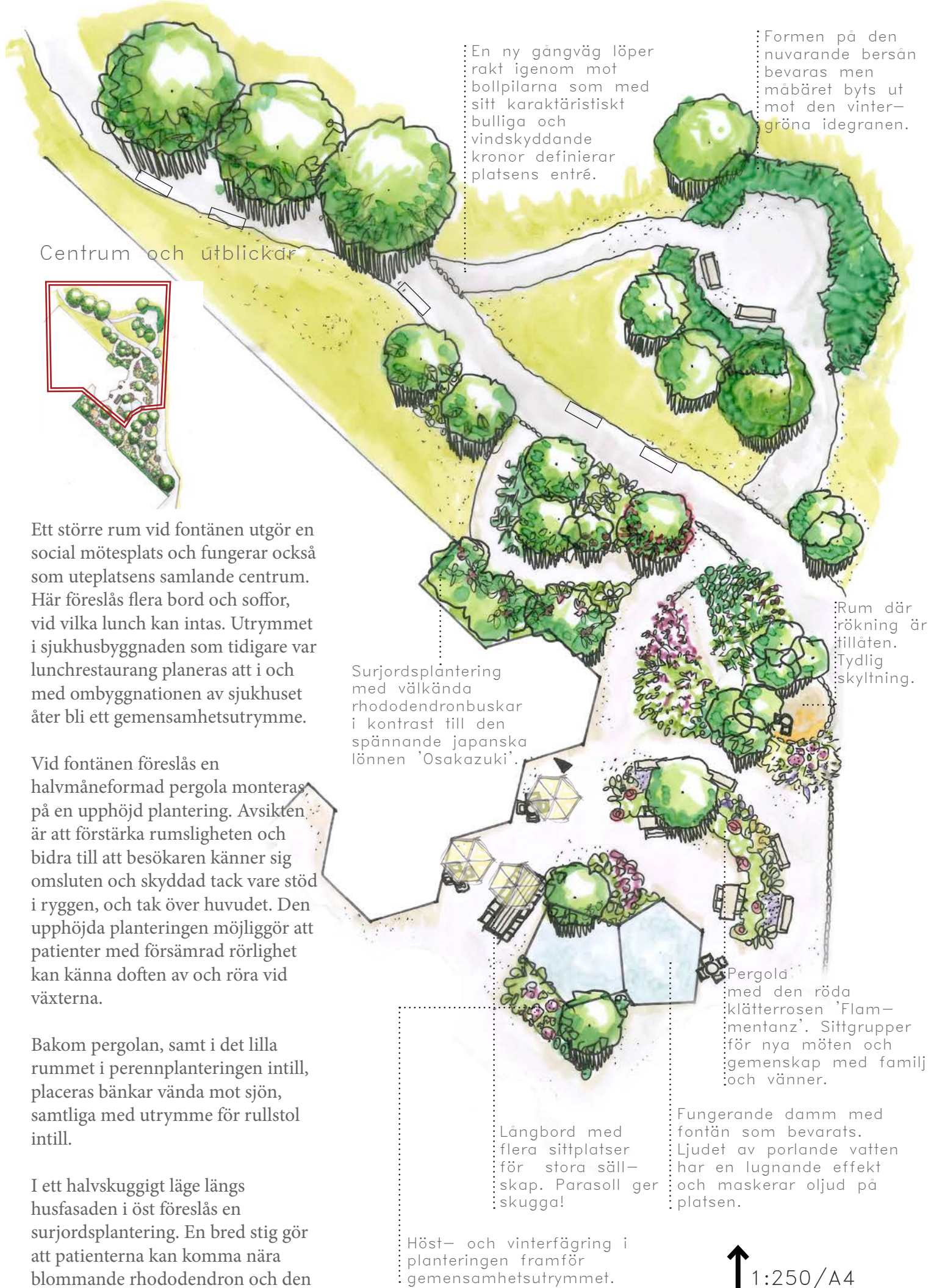
De i nuläget många hårdgjorda ytorna på platsen har minskat i antal genom att låta planteringsytorna ta större plats och breda ut sig över platsen. Valet att använda stenmjöl som markmaterial ger ett mjukare intryck och är lätt att ta sig fram på med rullstol.

Intill fasaden föreslås rika perennplanteringar med buskar och träd där besökaren genom breda gångar har möjlighet att befinna sig mitt i växtligheten. Bänkar finns utplacerade längs vägen och i olika rum, samtliga vända mot sjöutsikten. Att bänkarna är vända bort från sjukhusbyggnaden är ett sätt att visa patienter i mottagningsrummen hänsyn.

Regelbundet och tätt utplacerade soffor möjliggör många platser att vila på - något som är extra viktigt vid gestaltning för äldre.

Rummet i nordvästra hörnet ligger lite avskilt och är omgivet av den långblommande buskrosen 'Louise Odier'. Detta är tänkt vara ett rum för eftertanke, enskildhet och lugn där personal eller patient i enskildhet kan vila och finna ro.

↑ 1:250/A4



Sektioner

Sektion A-A visar växtligheten på platsen, hur träd och buskar samverkar i form. Växternas starkaste karaktärsdrag har lyfts fram - till exempel ullungrönnens och kopparlönnsens röda bladverk om hösten, liksom benvedens lysande, rosa höstfärg. Rosorna som blommar länge i vitt och rosa och myskmadrans tidiga vårblomning.

Sektion B-B visar dammen och omgivande planteringar, samt den upphöjda planteringen med pergolan som översållas av röda rosor in på sensommaren. Genom sektionerna hoppas jag kunna förmedla rumsligheten på platsen.

Sektion A—A




Sektion B—B



Växter

I det här avsnittet presenteras växtvalen, vilket är en central del i gestaltningen. Växtvalen är medvetet gjorda efter årstidernas växlingar där syftet är att något tilltalande ska finnas att betrakta, känna doften av eller röra vid under hela året. Det är viktigt att komma ihåg att patienter läggs in på sjukhus under alla månader, året om, inte bara under växtlighetens höjdpunkt; sommaren.

Att som gammal eller sjuk kunna följa årstidernas växlingar är ett sätt att få en uppfattning om tid och rum, något som kan vara svårt inuti ett sjukhus där det mesta förblir sig likt året om.



Tulpanfågling
längs sjukhus-
byggnaden.

Vårens återkomst är för många laddat med glädje och förväntan, varför jag har valt växter som tidigt visar tecken på att ljusare tider är på väg. Ett exempel är körsbärskornellen som blommar på bar kvist i gult redan i mars-april. Prydnadskörsbäret, *Prunus 'Accolade'*, avlöser kornellen och blommar överdådigt i rosa.

Löjtnantshjärtat, *Lamprocapnos spectabilis*, kommer på försommaren och är för många en kär gammal växt som blommar i rosa, hängande hjärtan. Det marktäckande ormögat och myskmadran blommar i små blå respektive vita blommor under de ännu nästan bladlösa träden.

1. Doftschersminen blommar i början av juni och har en karaktäristisk doft

2. Körsbärskornellen blommar tidigt på bar kvist

3. Klockbusken får rosa, klockformade blommor i maj/juni

4. Prydnadskörsbäret översållas av rosa blommor i maj

5. Myskmadrans små, vita blommor dyker upp i maj

6. Löjtnantshjärtats hjärtformade blommor kommer i juni

7. Ormögat blommar i blått i april/maj.



Fig. 1 & 7: Foto: Hasse Wester, www.gardener.blogg.se

Fig. 2, 4 & 5: Foto: Ulrika Pettersson, www.timjanochpioner.se

Fig 3: Foto: Linda Vikgren, www.lindastradgard.blogspot.se

Högsommar

När försommaren övergår i högsommar börjar växter som doftolvon, buddleja och rosor att visa sin prakt. Stora hostablad breder ut sig i halvskuggan under träden. Marktäckare som waldsteinia, skuggbräcka och myskmadra bildar täckande mattor i skuggiga lägen, och hållbara perenner som rudbeckia, kransveronika, praktröllika och stäppsalia blommor och lockar till sig bin och fjärilar.

I surjordsrabatten blommar rhododendron tillsammans med kalmia och amerikanskt hönsbär.

1. Perukbuskens röda färg fungerar som färgklick!

2. Syrénbuddlejan blommor i doftande klasor som lockar till sig fjärilar

3. Lammörats ludna blad stimulerar känslan

4. Hybridolvonets blommor sprider en söt doft och har ett vintergrönt bladverk

5. Rosen 'Louise Odier' blommor oavbrutet från juli till oktober

6. Den kanadensiska rosen 'Louise Bugnét' blommor i vitt från juli till september

7. Funkia 'Elegance' får stora, gråblå blad

8. Ligustersyrenen blommor i vitt i juni-juli och doftar starkt



Fig. 1 & 2: Foto: Ulrika Pettersson, www.timjanochpioner.se

Fig. 5 & 8: Wikipedia commons

Fig. 6: Foto: Hasse Wester, www.gardener.blogg.se

På hösten lyser den japanska lönnen upp med eldröda blad i surjordsrabatten tillsammans med det amerikanska hönsbäret. Benveden visar också upp en rödrosa färgprakt och liknar brinnande eldar i planteringarna. Perenner som rudbeckia, kärleksört och blå bolltistel blommar fortfarande, liksom buskrosorna som får nya blommor en bra bit in på hösten. Höstsilveraxet, med sina brunröda blad och grova stjälk, blommar i långa, smala, väldoftande ax i september-oktober.

1. Kärleksörten blommar från augusti till oktober. Dess fröställningar är dekorativa även vintertid.

2. Den japanska lönnen 'Osakazuki' får en eldröd höstfärg.

3. Den vingade benvedens höstfärger lyser upp.

4. Aronian får, förutom ett rött bladverk, svarta bär som sitter kvar länge.

5. Höstfägring hos Ullungrönn.

6. Rudbeckian blommar på stadiga stjälk som står kvar länge. Blommorna lockar fjärilar och bin.

7. Det djupröda höstsilveraxet är en färgklick om hösten.



Fig. 2: Foto: Eva Robild, www.medfingrarnaijorden.blogspot.se

Fig. 3, 4 & 7: Foto: Ulrika Pettersson, www.timjanochpioner.se

Vinter

Vintern är en tid då många träd är avlödade, perennerna nedklippta och omvärlden mörk och grå. På uteplatsen har jag valt ett antal växter som trots vintern har tilltalande attribut. Bergenia, lagerhagg, uddbräken, hybridolvon och hasselört är växter som behåller sitt gröna bladverk genom vintern, liksom idegranshäcken som löper utmed fasaden samt återfinns i rundeln. Perenner som rudbeckia, praktröllika, kärleksört och blå bolltistel har dekorativa fröställningar även vintertid.

Kopparlönnsens röda stam är en fin kontrast mot den vita snön, och körsbärsbenvedens små, lysande frukter hänger kvar länge.

1. Den europeiska hasselörten är grön även under vintern.

2. Lagerhäggen 'Piri' är vintergrön och har doftande blommor.

3. Kopparlönnsens röda stam lyser upp.

4. Den blå bolltisteln står kvar med sina fröställningar även under vintern.

5. Bergenian är vintergrön och har färgrik blomning på våren.

6. Uddbräkenets läderartade blad är gröna under vintern.

7. Körsbärsbenvedens små, dekorativa frukter hänger kvar sent på året.



Fig. 3 & 7: Foto: Ulrika Pettersson, www.timjanochpioner.se

Fig. 6: Wikipedia commons

Växtförteckning och Planteringsplan

	VÄXTFÖRTECKNING	
Litt.	Vetenskapligt namn	Svenskt namn
TRÄD		
T1	Acer griseum	Kopparlön
T2	Acer palmatum 'Osakazuki'	Japansk lönn
T3	Cornus mas	Körsbärskornell
T4	Halesia carolina	Snödropsträd
T5	Prunus 'Accolade'	Prydnadskörsbär
T6	Pyrus salicifolia 'Pendula'	Silverpärön
T7	Sorbus 'Dodong'	Ullungrönn
T8	Salix bullata	Bollpil
BUSKAR		
B1	Aronia melanocarpa GLORIE E	Svartaronia
B2	Berberis thunbergii 'Bagatelle'	Häckberberis
B3	Buddleja Davidii	Syrénbuddleja
B4	Cornus canadensis	Amerikanskt hönsbär
B5	Cotinus coggygria	Perukbuske
B6	Enkianthus campanulatus	Klockbuske
B7	Eouonymus alatus	Vingad benved
B8	Eouonymus europaeus 'Evert' E	benved
B9	Eouonymus planipes	Körsbärsbenved
B10	Fothergilla major	Stor häxal
B11	Kalmia augustifolia	Smalbladig kalmia
B12	Phiadelphus coronarius 'Finn'	Doftschersmin
B13	Prunus laurocerasus 'Piri'	Lagerhägg
B14	Rhododendron 'Catwabiense album'	Vit parkrhododendron
B15	Rhododendron 'Catwabiense grandiflorum'	Mörklila parkrhododendron
B16	Rhododendron 'Catwabiense Lee's Dark Purple'	Mörklila parkrhododendron
B17	Rosa Bourbon 'Louise Odier'	
B18	Rosa rugosa 'Therese Bugnet'	
B19	Rosa rugosa 'Louise Bugnet'	
B20	Syringa reticulata ENSKEDE E	Ligustersyren
B21	Taxus x media 'Hilli'	Hybrididegran
B22	Viburnum x bodnantense	Hybridkejsarolvon
B23	Viburnum x burkwoodii	Hybridolvon

KLÄTTERVÄXTER	
K1	Rosa Kardesii 'Flammentanz'

PERENNER		
P1	Achillea 'Coronation Gold'	Praktröllika
P2	Actaea simplex 'Brunette'	Höstsilverax
P3	Alchemilla Mollis	Daggkåpa
P4	Anaphalis triplinervis	Ulleternell
P5	Asarum europaeum	Europeisk Hasselört
P6	Astilbe arendsii 'Maggie Daley	Astilbe
P7	Bergenia 'Babydoll'	Hjärtbergenia
P8	Bistorta amplexicaulis 'Rosea'	Blodormrot
P9	Echinacea purpurea 'Magnus'	Röd rudbeckia
P10	Echinops bannaticus 'Taplow Blue'	Blå bolltistel
P11	Epimedium x rubrum	Röd sockblomma
P12	Galium odoratum	Myskmadra
P13	Geranium 'Rozanne'	Trädgårdsnäva
P14	Heuchera 'Obsidian'	Alunrot
P15	Hosta sieboldiana 'Elegance'	Daggfunkia
P16	Hosta sieboldiana 'Frances Williams'	Daggfunkia
P17	Hylotelephium spectabile 'Granlunda'	Kinesisk kärleksört
P18	Hylotelephium spectabile 'Purple emperor'	kärleksört
P19	Lamium maculatum 'Beacon silver'	Rosenplister
P20	Lamprocapnos spectabilis	Löjtnantshjärta
P21	Nepeta faassenii 'Blue Wonder'	Kantnepeta
P22	Omphalodes verna	Ormöga
P23	Pachysandra terminalis	Skugggröna
P24	Polystichum aculeatum	Uddbräken
P25	Salvia nemorosa 'Baluhügel'	Stäppsalvia
P26	Saxifraga umbrosa 'Clarence Elliott'	Skuggbräcka
P27	Stachys byzanina 'Silver carpet'	Lammöra
P28	Veronicastrum virginicum 'Fascination'	Kransveronica
P29	Waldsteinia ternata	Waldsteinia



Lökplan

LÖKAR		
L1	Chionodoxa gigantea	Vårstjärna
L2	Crocus vernus	Vårkrokus
L3	Eránthis hiemális	Vintergäck
L4	Galánthus nivális	Snödroppe
L5	Muscári botryoídes 'Album'	Blå pärlhyacint
L6	Narcissus 'February Gold'	Narciss
L7	Scilla Sibirica	Blåstjärna
L8	Tulipa 'Apricot beauty'	Triumftulpan
L9	Tulipa 'Carnaval de Nice'	Tulpan
L10	Tulipa 'Menton'	Tulpan
L11	Tulipa praestans 'Fusilier'	Anemontulpan
L12	Tulipa 'Queen of Night'	Tulpan
L13	Tulipa 'Spring Green'	Tulpan

A. De första vårtecknen

De första vårtecknen dyker upp redan i februari/mars och är en för många viktig startsignal för vårens återkomst. Snödroppen, Galánthus nivális och Vintergäck, Eránthis hiemális, blommar och inger hopp om ljus, värme och liv.

Några veckor senare, i början på april, dyker vårkrokusen, Crocus Vernus, upp och blommar i lila, vitt och gult.

B. Havsblått

I april blommar rysk vårstjärna, Scilla sibírica, tillsammans med vårstjärna, Chionodoxa gigantea. De båda lökarna har en snabb spridningsförmåga och bildar havsblå mattor under träden.

I den större planteringscirkeln blandas blåstjärnan med anemontulpanen, Tulipa praestans 'Fusilier'. Den röda anemontulpanen blir ca 25 cm hög och blommar från april till maj.

C. Rosa och blått

I perennplanteringen planteras blå pärlhyacint, Muscári botryoídes 'Album' tillsammans med den ljusrosa triumftulpanen 'Apricot beauty'. Blomningen sker i april/maj.

D. Solgult

Under större buskar, som schersminbusken och buskrosorna, planteras narcissen, Narcissus 'February Gold' gruppvis. Blommorna är gula och dyker upp i april-maj. Under buskarna kan narcisserna stå skyddat och lägga ned sina långa blad utan att täcka kommande perenner.

E. Ledande färgfält

Längs husfasaden planteras ett slingrande fält av tulpanerna 'Carnaval de Nice' (vit med röda strimor), 'Menton' (ljusrosa), 'Queen of Night' (djupt lila) och 'Spring Green' (ljusgrön) som tillsammans funderar som en intensiv färgexplosion i maj när våren är ett faktum.

Slutsats – en återkoppling till gestaltungsaspekterna

Gestaltungsförslaget är underbyggt av olika gestaltungsaspekter som framkom i teoridelen och går att läsa nedan. På kommande sida följer en sammanställning av på vilket sätt jag tagit hänsyn till aspekterna i min gestaltning där exempel presenteras i illustrationsplanen.

Vacker utsikt, vyer
Den sociala aspekten - att ha möjlighet att umgås med/vistas bland andra människor
Att ha möjlighet att röra på sig
Blommor och buskar
Ljud som fågelsång och porlande vatten
Att kunna se årstidernas skiftningar
Välbekanta och nya växter som väcker minnen och lust till nya samtal
Lugna och händelserika platser
Tydlighet
Bekvämt och tillgängligt - lätt att ta sig fram
God fysisk tillgänglighetsanpassning - markmaterial som plattor, asfalt eller stenmjöl
Inga kanter eller trappor
Korta avstånd mellan sittplatserna
Kontraster i underlaget
Gångar/stigar som gör det möjligt att komma nära planteringar
Upphöjda planteringar och/eller höga växter
Skydd i ryggen för ökad upplevelse av trygghet - till exempel berså
Både sittgrupper och enskilda soffor
Både in- och utgång ur bersåer
Soffor med armstöd och ryggstöd
Utrymme för rullstol vid sittgrupperna
Rökruta
Både långa och korta promenadsträckor
Småskalighet och trädgårdskänsla
Frodiga planteringar med ett varierat utbud av växter
Locka olika sinnen i växtgestaltningen - syn, hörsel, känsel, doft
Insynsskyddade rum
Lång blomningstid
Gräsyta
Träd - för skugga och rumsbildning
Vatten - ljud, lockar fåglar och insekter, filterar ljud
Relativt höga krav på skötsel
Rejäl sittplats för flera - för socialt umgänge

Promenadstråk
i olika längd för olika
behov. Alla gångstråk
är breda, där de
smalaste i plantering-
arna är *minst* 1,3 meter
breda. Detta för att få
plats med rullator/
rullstol.

Tillgängligt
markmaterial
En kant av storgatsten
separerar de olika
markmaterialen från
varandra. Marktegel
finns i de små rummen
med bersåer, samt på
vägen mot entrén för
ökad tydlighet. Sten-
mjöl är tillgängligt och
ger ett mjukt intryck
på resten av platsen.
Befintlig asfalt på kor-
sande GC-väg behålls.

Rejäl sittplats och
enskilda soffor
Långbord med stolar
möjliggör för större
grupper att umgås. Olika
sittmöjligheter tillgodoser
olika behov av kontakt/
ensamhet. Parasoll ger
skugga.

Frodiga planteringar
Lummiga planteringar
med ett brett utbud av
växter som blommor
över lång tid och som
stimulerar luktsinnet, syn
och känsel. Växtmaterialet
är tåligt, men relativt höga
skötselkrav ställs ändå för
att bibehålla växternas
karaktär.

Gamla välkända växter
blandas med mer okända.
Perennplanteringarna
bidrar till att skapa
småskalighet och
trädgårdskänsla på platsen.

Träd
Trädens kronor skänker
skugga till platsen samt
fungerar rumsbildande. De
hjälp till att ta ner skalan
på sjukhusbyggnaderna.

Soffor med arm-
stöd och ryggstöd
för att gamla och sjuka
lättare ska kunna sätta sig
ned/resa sig upp

In- och utgång
genom bersåer
gör det möjligt att smidigt
undkomma ovälkomna
möten

Upphöjd plantering
Planteringen gör det
möjligt för fler att komma
nära växterna.

Utrymme för
rullstol
Bredvid sofforna och vid
borden har utrymme givits
för rullstolsburna

Sittplatser i
planteringar
Sittplatserna gör det
möjligt att komma nära
växterna. Sittplatserna
är placerade med
korta avstånd för ökad
trygghet.

Vatten
Porlande ljud från
fontänen fungerar
lugnande och maskerar
övriga ljud

Skydd i ryggen
ger ökad upplevelse
av trygghet.

Rökning tillåten
I detta rum är rökning
tillåten. Markeras med en
tydlig skylt.

Mötesplats
Centralt rum med
flera sittgrupper
bjuder in till umgänge

Utsikt, vyer
Tillvaratagande av
utsikt mot Edsviken
från olika rum längs
befintlig asfaltsgång

Gräsyta
Liten gräsyta bakom
planteringen

Bin och
fjärilar
lockas fram i
perenn-
planteringen.
Ett fågelbad
lockar
fåglar.

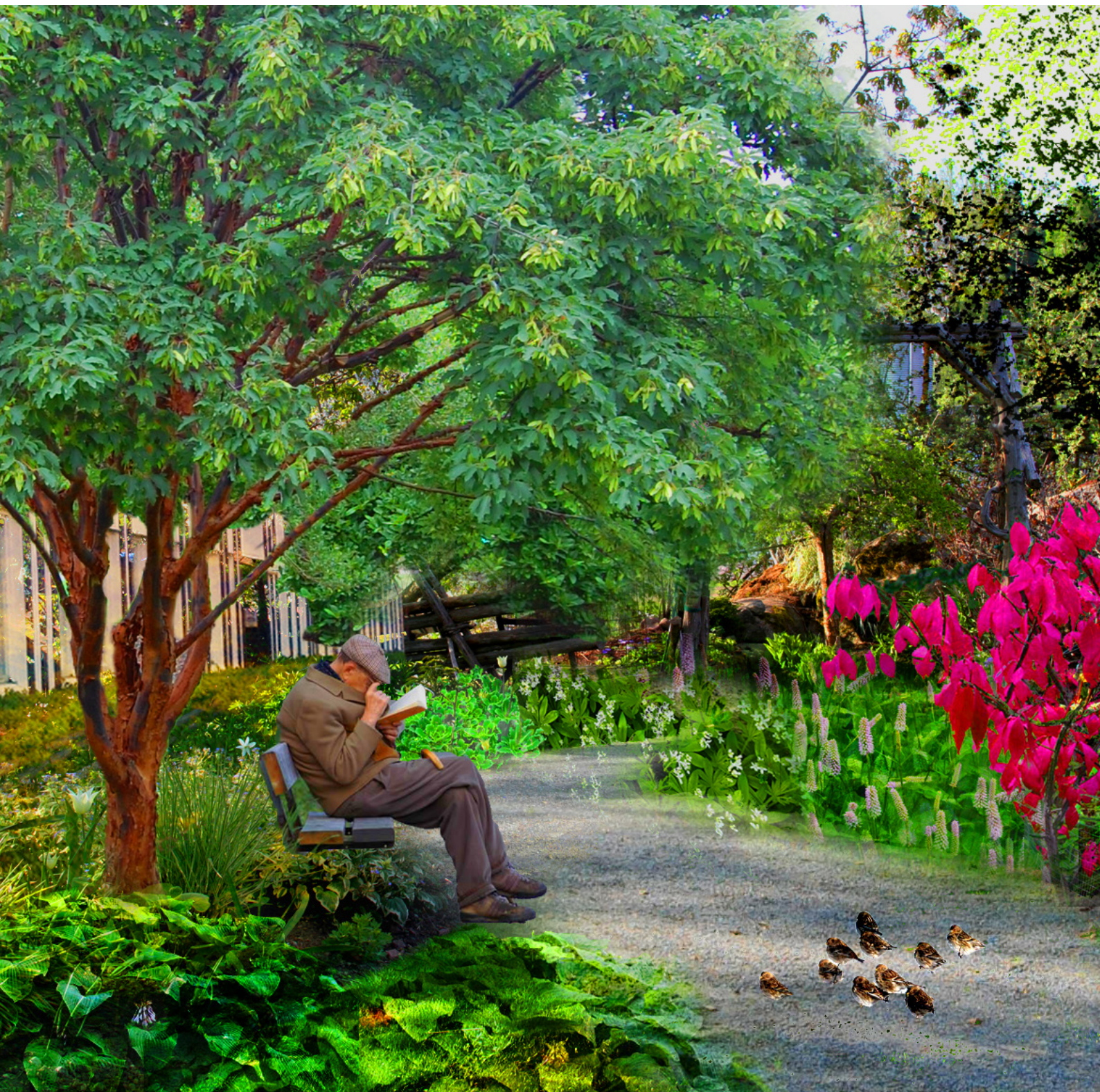


0 5 10 15
1:400/A4

Diskussion

I det här avsnittet förs en diskussion om arbetet. Teorin, metoden, gestaltungsförslaget, reflektioner och nya frågeställningar som dykt upp under arbetets gång är exempel på sådant som avhandlas. Även konceptet utemiljöns betydelse i vården diskuteras.

Sittplats längs gång mitt i växtligheten



Miljön och dess betydelse i vården

Miljöns, i synnerhet utemiljöns, betydelse vid planering av sjukhus är intressant då gestaltning av tilltalande utemiljöer kan ses som en pusselbit i arbetet med att skapa god vård. Kan en omsorgsfullt gestaltad miljö i och omkring sjukhus minska känslor av skam och att vara en "belastning" för samhället? Kan man genom planering av gröna uteplatser i vården minska upplevelsen av att befinna sig i "dödens väntrum"? Dessa frågor har jag haft med mig under detta examensarbete.

Att vid misstanke om att ha drabbats av en allvarlig mental eller kroppslig sjukdom mötas av en nedgången och illa skött sjukhusentré kan alstra en rad negativa associationer, förstärka känslan av hopplöshet och ge ökad oro. Att inifrån sjukhuset blicka ut över trasiga parksoffor, en grå parkeringsyta eller misskötta planteringar kan ha en nedbrytande effekt på människor, i synnerhet de som på grund av sjukdom redan befinner sig i en svår situation. Den omgivande miljön kan vara av mindre betydelse vid korta sjukhusbesök eller efter diagnostisering av lättare åkommor, men behovet av en trivsamt och hemlik miljö ökar ju längre sjukhusvistelsen blir, ju längre sjukhuset förblir patientens "hem". I en förstudie om utvecklingen av Östra sjukhuset från 2014 går att läsa:

Det behöver skapas förutsättningar i den yttre miljön för att den ska vara stödjande och främja hälsa hos patienter, medarbetare och befolkning. För att det ska bli möjligt behöver kunskap om hälsofrämjande miljöer tas in i planeringsarbetet.

(Andersson et al., 2014, s. 11).

I en forskningsrapport från Arbetsmiljöverket (2012) framgår att den arbetsmiljörelaterade stressen ökar inom hälso- och sjukvården. Vad landskapsarkitekter kan bidra med i debatten om vården är att fortsätta bedriva forskning rörande på vilket sätt gröna och estetiskt medvetet gestaltade miljöer, i detta fall sjukhusmiljöer, kan bidra till att minska stress och öka trivselen hos vårdpersonal - något som i längden skulle kunna bidra till att reducera antalet sjukskrivningar.

En förändring behöver även ske i den negativa bild av vårdyrken som förmedlas, där en pusselbit är vad den fysiska arbetsmiljön förmedlar. En välkomnande entré med hela soffor och blommande planteringar, en uteplats i solen omgiven av en doftande syrenberså eller medveten färgsättning både ute och inne, är ett sätt att förmedla stolthet och respekt för det viktiga arbete som vårdpersonal utför.

För patienter är vårdpersonalens bemötande betydelsefullt för att skapa trygghet och förtroende. En sjuksköterska eller läkare som på sin rast haft möjlighet att komma bort från arbetsplatsen en stund har ökade förutsättningar att möjliggöra detta bemötande och att utföra sina arbetsuppgifter på ett professionellt sätt, än om han/hon befunnit sig i den hektiska sjukhusmiljön under sin rast.

En uteplats i direkt anslutning till sjukhuset med blomstrande perenner, avskilda sittplatser eller en kortare promenadslinga med vacker utsikt intill sjukhuset, skapar förutsättningar för dessa viktiga, samlande pauser.

Material och metod

Metoden har bestått av en teoretisk och en gestaltningsmässig del där en dynamisk växling mellan de båda har eftersträvat; Första veckorna ägnades åt att bygga den teoretiska grunden för kommande gestaltningsarbete genom en litteraturstudie. Gestaltningsarbetet påbörjades när en stor del av informationsinhämtningen skett – en förutsättning för trygghet att börja skissa.

Intervjuerna genomfördes mitt i skissarbetet och bidrog till ytterligare aspekter att ta hänsyn till i gestaltningen.

Litteraturen innefattar forskning om kopplingen mellan utemiljö och hälsa, men också studier om vad äldre föredrar i sin närliggande utemiljö. Boken *Healing gardens* av Marni Barnes och Clare Cooper Marcus (1999) har bidragit med många riktlinjer för hur man gestaltar läkande utemiljöer. Jag har även tagit del av litteratur om sjukhusarkitekturens historia.

För att få ett bredare perspektiv på miljöns betydelse i ett vårdssammanhang sökte jag litteratur som behandlade vårdpersonalens syn på miljö och på vilket sätt den har betydelse för patienten, men också för deras egen förmåga att genomföra sina arbetsuppgifter på ett fullgott sätt. I litteraturstudien tog jag del av sjuksköterskan Florence Nightingales tidiga anteckningar om vårdmiljö. Redan vid mitten av 1800-talets skev hon om aspekter som ljus, ventilation och värme som betydande för patientens återhämtning. Att ge sjuka möjlighet att åtminstone få se himlen och solen anser Nightingale vara en av de viktigaste faktorerna för patienternas tillfrisknande.

En brist i litteraturstudien har varit att en stor del av litteraturen om sjukhusmiljöer primärt behandlar inomhusmiljön. Vid de tillfällen då utomhusmiljön omnämns beskrivs den som en viktig del i att främja patientens känsla av frihet och valmöjlighet.

Svensk sjuksköterskeförening skriver på följande sätt:

*Möjlighet att kunna ta del av naturen utanför
sjukrummet via utsikt och helst genom att
kunna välja om man vill vara ute eller inne bidrar
till hälsa genom känslan av frihet och valmöjlighet.*

(Svensk sjuksköterskeförening, [online] 2014-11-24)

Flera av de gestaltungsaspekter som tas upp i diskussionen kring hur inomhusmiljön på sjukhus ska vara utformad för att främja patientens hälsa går att applicera även på utemiljön. Färgsättning, hemlighet, rum för avskildhet och sociala interaktioner, avskilda rum för umgänge med familj och anhöriga är sådant som lyfts i studier om den inre vårdmiljöns betydelse för patienten och går att återfinna i litteratur om vad utemiljön bör innehålla för att främja patientens välbefinnande.

Inventering och analys

Jag har i gestaltningen arbetat efter metoden inventering – analys – program – förslag. Arbetssättet har i praktiken inte varit lika linjärt som i teorin. Inventering har skett parallellt med analysen och programmet har omarbetats flera gånger, allt eftersom förslaget vuxit fram. Jag har återgått till teorin flera gånger under gestaltandet och lyft fram de viktigaste gestaltungsaspekterna som jag sedan har försökt ta fasta på i programmet och förslaget.

I och med att examensarbetet påbörjades under sensvåren 2014 för att sedan fortsätta i september, har jag kunnat inventera och analysera platsen under både våren, sensommaren och hösten. Därmed har jag kunnat uppleva platsen i olika skepnader. Vid vissa besök, särskilt de jag gjorde tidigt i arbetet, lade jag märke till flera aspekter som behöver förändras och förbättras. Vid senare besök har jag upptäckt flera styrkor på platsen värda att bevara och utveckla.

Jag har fotograferat mycket, något som varit till stor hjälp senare i arbetet när jag behövt påminna mig om hur olika delar av platsen ser ut. Genom att presentera foton från flera delar av platsen i inventeringsavsnittet har jag eftersträvat att förmedla en så objektiv bild som möjligt av platsen.

I inventeringen fokuserades mycket på växtmaterialet, eftersom en stor del av mitt arbete skulle komma att handla om växtgestaltning. Analysarbetet gjordes med stöd i Lynchs (1960) analysmetod, dock uteslöts vissa analysaspekter, så som noder och landmärken, då jag inte bedömde att de passade uteplatsens skala.

Jag har arbetat mycket för hand i gestalttningsprocessen eftersom detta arbetssätt ger möjlighet att på ett kravlöst sätt omsätta idéer till förslag. Handskissen går snabbt och behöver inte vara "perfekt" på det sätt jag annars kan uppleva vid digitalt skissande.

I ett senare skede av skissprocessen skannades mitt förslag och lades som bakgrund i Auto CAD. Utifrån detta underlag omarbetades förslaget ännu en gång, för att sedan skrivas ut och färgläggas för hand. I illustrationsplanen har jag försökt förmedla olika växtkaraktärer. Konsekvensen är en något "plottrig" plan, men resultatet av ett medvetet val eftersom växtgestaltningen är en betydande del i mitt arbete.

Gestaltningen har varit en stor utmaning i detta arbete. Med ambitionen att få med ett mångtal aspekter och funktioner i mitt förslag har jag vid ett flertal tillfällen känt frustration över att jag inte "fick ihop" förslaget. Det var ständigt någon del som fick prioriteras bort för en annan.

Dammen och den asfalterade vägen, som båda skulle behållas, gav visserligen något att förhålla sig till – men underlättade inte alltid gestaltningen. En konflikt mellan ambitionen att skapa ett omslutande rum runt dammen, och viljan att öppna upp och skapa siktlinjer mot sjön fick mig att köra fast flera gånger.

Intervjuer med yrkesverksamma landskapsarkitekter

Syftet med intervjuerna med yrkesverksamma landskapsarkitekter var att underbygga gestaltningen med kunskap om hur landskapsarkitekten i praktiken går till väga vid gestaltning av utemiljöer vid sjukhus och vårdboenden. Genom intervjuerna bekräftades mycket av den teori jag redan tagit del av genom litteraturstudien, där flera i litteraturen nämnda gestalttningsaspekter togs upp av de intervjuade landskapsarkitekterna.

Sammantaget fick jag råden att utgå från platsens specifika förutsättningar, välja tåligt växtmaterial där blomningstiderna avlöser varandra, och främja tillgänglighet, trygghet och orienteringsförmåga.

Innan den första intervjun genomfördes hade jag en hypotes om att de yrkesverksamma landskapsarkitekterna, med praktisk erfarenhet från flera projekt, skulle bistå mig med en "färdig lösning" på hur man gestaltar för äldre och sjuka. Så blev inte fallet. Jag hade förväntat mig komplexa - genom många år av yrkeserfarenhet sammansatta - svar och teorier om hur man gestaltar för gamla och sjuka. I stället fick jag

konkreta råd om att vara realistisk, att främja tillgänglighet, att tidigt välja växtmaterial anpassat till växtplatsen, att jobba med vatten och att rum för både samvaro och avskildhet ska finnas.

I en av intervjuerna, den med Monika Gora, efterfrågade jag det viktigaste att ha med sig vid gestaltning för gamla och sjuka. Jag fick svaret att jag skulle föreställa mig att jag själv var gammal och sjuk, och ställa mitt nittioåriga jag frågan: Vad vill jag ha i min närmiljö? Hur vill jag att den ska se ut?

Detta sätt att se på gestaltandet är så enkelt och självklart att det ibland går mig förbi i jakten på en komplett form i plan. Och svaret på hur den åldrade och sjuka människan vill att hennes omgivning ska se ut går ibland att hitta hos sig själv.

Samtal med vårdpersonal på Sollentuna sjukhus

Korta samtal med slumpmässigt utvald vårdpersonal på Sollentuna sjukhus gav en grov bild av hur uteplatsen används idag, vad som fungerar bra respektive mindre bra. Jag valde att utföra samtalen så, dels för att få en bredare svarsrets där all personal inte arbetar på samma avdelning, dels av praktiska skäl då det är svårt att få till någon längre intervju med en vårdanställd på arbetstid.

I och med att personalen inte haft tillfälle att förbereda svar fick jag ta del av spontanta, direkta tankar och åsikter. Ett verkligt projekt gynnas dock av att vårdpersonalen inkluderas ännu mer genom att en dialog förs mellan landskapsarkitekten och vårdpersonalen genom hela processen. Sjuksköterskor och annan vårdpersonal som möter patienterna varje dag känner till deras behov, sjukdomar, svårigheter och möjligheter – kunskap som jag tror är ovärderlig för att gestaltningen ska bli så bra och anpassad efter patientens behov som möjligt.

Resultat

Målet med detta arbete har varit att ta fram ett gestaltungsförslag för en rogivande uteplats vid ett sjukhus. Uteplatsen ska främja möjligheten till fysisk aktivitet, frisk luft och social interaktion. Den ska också inge lugn, trygghet och livskraft hos patienter. Förslaget ska också bidra till en förbättrad arbetsmiljö för vårdanställda, möjlighet till återhämtning, i syfte att minska risken för att misstag i vården begås på grund av stress.

För mig var det viktigt att göra platsen ljus och livsbejakande, aspekter jag vid inventeringen upplevde saknades. Fontänen, utsikten mot sjön och den brokiga skaran bänkar som dragits

ut i soliga lägen vittnar om ett liv på platsen, något som jag ville ta fasta på och förstärka. De trasiga möblerna, de slitna planteringsytorna, betongplattorna på marken och hundlatrinerna förfular miljön kraftigt och utstrålar en avsaknad av omsorg och värdighet på platsen.

I gestaltungsarbetet med uteplatsen vid Sollentuna sjukhus har jag utgått från en mängd gestaltungsaspekter som framkommit genom litteraturstudien och intervjuerna. Aspekterna har belyst tillgänglighet, orienteringsförmåga, hemlighet, igenkänning, sociala mötesplatser, rum för avskildhet, vatten, djur, dofter, färger och växtmaterial. Aspekterna är sådant som äldre lyft fram som viktigt och som de föredrar i utemiljön.

Jag bedömer att flera av aspekterna är sådant som människor generellt föredrar, till exempel rik variation i färg, form och blomningstid i växtligheten, många skuggande träd, arter man känner igen och nya arter att upptäcka, avskilda sittplatser och sittplatser i grupp, vatten, utsikt, sol och skugga.

Jag har i mitt förslag främjat fysisk och psykisk tillgänglighet. Markmaterialet, stenmjöl, marktegel och asfalt, är alla lättframkomliga för rullatorer och rullstolar. Trappor, kanter och nivåskillnader förekommer inte, och sittplatserna är placerade tätt och regelbundet för att besökaren ska känna sig trygg. Vid gestaltning för äldre tror jag att mycket handlar om att förstärka intrycken, att vara övertydlig i sitt gestaltande. Till exempel har jag arbetat mycket med sinnesupplevelser, planera in färggranna växter, doftande buskar och vatten som pralar.

De mjukt formade planteringarna bryter av mot sjukhusbyggnadens hårda formspråk. Med perennplanteringarna, träden och buskarna vill jag förmedla känslan av livskraft. I växtligheten gömmer sig avskilda rum för vila och eftertanke, medan den större platsen runt dammen bjuder in till samvaro. Olika långa promenadslingor på platsen möjliggör fysisk aktivitet efter behov och förmåga. I slänten ner mot sjön röjs sly för att ytterligare framhäva utsikten över sjön som går att betrakta från parksoffor placerade i lummiga bersåer.

I ett vidare arbete skulle man kunna göra en belysningsplan för uteplatsen. Belysning är en viktig del i utemiljön för att skapa trygghet på kvällar och under årets mörka månader och möjliggör också att platsen kan upplevas även inifrån sjukhuset efter mörkrets intrång.

Min förhoppning är att platsen ska tillfredsställa olika behov av avskildhet och möten genom att platsen får fler små rum, till skillnad från ett stort som det ser ut idag. På så sätt kan både patienter och personal lättare samsas om ytan.

Framtidsutsikter

Människors behov av utemiljö tror jag inte kommer att förändras med tiden. Behovet av att röra sig ute, att andas frisk luft och se naturens skiftningar är ett universellt och bestående mänskligt behov, om än i olika grad. Däremot kan äldres åsikter om vad som är gestaltningsmässigt attraktivt idag, till exempel vilka växter som väcker minnen från barndomen, komma att förändras med framtida generationer och något att i alla fall ta i beaktning vid gestaltning av utemiljöer för äldre.

Jag hoppas att detta examensarbete kan inspirera Locum till fortsatt arbete med att lyfta betydelsen av en genomtänkt gestaltning av utemiljön vid sjukhus. Jag hoppas också på ett närmare samarbete mellan landskapsarkitekter, arkitekter och vårdpersonal för att föra forskningen framåt rörande miljöns påverkan på människor, och vilken betydelse den har vid sjukdom och åldrande.

Ett annat område där mer forskning behövs är på vilket sätt tillgången till en uteplats eller närpark vid ett sjukhus kan minska stress hos vårdpersonal. Kanske kan detta vara en del i arbetet med att locka fler till att ägna sig åt vårdrelaterade yrken, minska sjukskrivningarna och därmed reducera samhällskostnaderna?

Avskild plats för vila,
eller kaffe tillsammans



Referenser

Tryckta källor

Backlund, Maria (2009) Nu och då. I: *Arkitektur som medicin – arkitekturens betydelse för behandlingsresultatet inom psykiatri*. Red. Lena From och Stefan Lundin. Uppsala: AEQ – Stiftelsen för arkitekturforskning, s. 119-130.

Barnes, Marni & Cooper Marcus, Clare (1999) *Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations*. New York; Chichester: Wiley.

Berglund, Ulla & Jergeby, Ulla (1998) *Stadsrum människorum – att planera för livet mellan husen*. Stockholm: Byggforskningsrådet

Bogren, Lennart (2009) Rakt på sak. I: *Arkitektur som medicin – arkitekturens betydelse för behandlingsresultatet inom psykiatri*. Red. Lena From och Stefan Lundin. Uppsala: ARQ – Stiftelsen för arkitekturforskning, s. 133-142.

Dilani, Alan (1998) *Design och omsorg i sjukhusplaneringen*. Stockholm: Kungliga Tekniska Högskolan.

Fridell, Solvej (1998) *Rum för vårdens möten – om utformning av fysisk vårdmiljö för god vård*. Stockholm: Kungliga Tekniska Högskolan.

Gehl, Jan (1971) *Livet mellem husene*. Köpenhamn: Arkitektens förlag

Gora, Monika (2012) *Light volumes*. Basel: Birkhäuser

Grahn, Patrik (1989) *Att uppleva parken*. Alnarp: Sveriges Lantbruksuniversitet

Grahn, Patrik; Lieberg, Mats & Schmidtbauer, Pia (2005) *Tänkvärda trädgårdar: när utemiljön blir en del av vården*. Stockholm: Forskningsrådet Formas

Kallstenius, Marie-Louise (2012) *Läkande rum – om arkitektur, psykiatri och läkande miljöer*. Solna: Dixia AB.

Kaplan, Rachel & Kaplan, Stephen (1989) *The experience of nature: a psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Lundin, Stefan (2009) Byggnaden I fokus. I: *Arkitektur som medicin – arkitekturens betydelse för behandlingsresultatet inom psykiatri*. Red. Lena From och Stefan Lundin. Uppsala: AEQ – Stiftelsen för arkitekturforskning, s. 93-116.

Lynch, Kevin (1960) *The image of the city*. Cambridge, Massachusetts: The MIT press.

Nightingale, Florence (1859) *Notes on nursing*. New York: D. Appleton and Company.

Paulsson, Jan (2004) Rum för äldre. I: *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Red. Helle Wijk. Lund: Studentlitteratur.

Stoneham, Jane & Thoday, Peter (1994) *Landscape design for elderly and disabled people*. Woodbridge: Garden art press.

Tenngart Ivarsson, Carina (2009) Grönt är skönt. I: *Arkitektur som medicin – arkitekturens betydelse för behandlingsresultatet inom psykiatri*. Red. Lena From och Stefan Lundin. Uppsala: ARQ – Stiftelsen för arkitekturforskning, s. 145-167.

Elektroniska källor

Andersson, Sven-Rune et al. (2014) *Östra sjukhuset - Framtidens hållbara sjukhusområde* [online], tillgänglig via <http://www.boverket.se/contentassets/b20b117cc1b94cd1925fd56a4e9eb266/slutrapport-ostra-sjukhuset---framtidens-hallbara-sjukhusomrade.pdf>, [2014-11-26]

Annerstedt, Matilda (2011) *Nature and Public Health, Aspects of Promotion, Prevention, and Intervention* [online], tillgänglig via http://pub.epsilon.slu.se/8424/2/annerstedt_m_111109.pdf, [2014-11-24]

Arbetsmiljöverket (2012) *Rapport 2013:6; Inspektionskampanj SLIC 2012 – psykosociala riskbedömningar* [online], tillgänglig via http://www.av.se/dokument/publikationer/rapporter/RAP2013_06.pdf, [2014-11-25]

Bengtsson, Anna (2003) *Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade*. Statens Folkhälsoinstitut [online], Tillgänglig via http://www.slu.se/Documents/externwebben/centrumbildningar-projekt/centrum-for-naturvagledning/Centrum%20f%C3%B6r%20naturv%C3%A4gledning_dokument/r2003-60-utemiljons-betydelse.pdf, [2014-11-24]

Bengtsson, Anna & Grahn, Patrik (2005) Lagstifta om utevistelse för alla! Låt våra gamla få komma utomhus när de önskar! I: *Den omvända ålderspyramiden*. Red. Gösta Blücher och Göran Graninger, s. 111-154 [online], tillgänglig via <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:354839/FULLTEXT01.pdf>, [2014-11-24]

Dahlenborg, Inge (2005) *Trädgård – en möjlighet för alla* [online], Vårdalinstitutet. Tillgänglig via http://www.vardalinstitutet.se/scda/id_garden.pdf, [2014-11-24]

Dilani, Alan (2000) *Psychosocially Supportive Design – Scandinavian healthcare design* [online], tillgänglig via <http://www.designandhealth.com/uploaded/documents/Publications/Papers/Alan-Dilani,-WCDH2000.pdf>, [2014-11-24]

Edvardsson, David (2005a) *Atmosphere in Care Settings – Towards a Broader Understanding of the Phenomenon* [online], tillgänglig via <http://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:143386/FULLTEXT01.pdf>, [2014-11-24]

Edvardsson, David (2005b) Bra miljö ger bättre vård [online]. *Forskning & Medicin*. Årg. 2005. Tillgänglig via <http://forskningochmedicin.vr.se/knappar/tidigarenummer/innehallnr32005/bramiljogerbattrevard.4.2aebc6b810f3c933b1580002178.html>, [2014-11-25]

Grahn, Patrik & Stigsdotter, Ulrika (2002) What makes a garden a healing garden? *Journal of Therapeutic Horticulture*. Årg. 2002, s. 60-69 [online], tillgänglig via http://www.protac.dk/Files/Filer/What_makes_a_garden_a_healing_garden_Stigsdotter_U_Grahn_P.pdf, [2014-11-24].

Kalmar kommun, hemsida, länken *Tillgänglighetsprogram – bebyggelse med god tillgänglighet och användbarhet* [online], tillgänglig via <http://www.kalmar.se/Kalmar%20kommun/Invanare/boendeochmiljo/byggaochbo/Tillganglighetsprogram.pdf>, [2014-11-24]

Küller, Marianne & Küller, Rikard (1994) *Stadens grönska, äldres utevistelse och hälsa* [online], tillgänglig via http://www.lth.se/fileadmin/byggnadsmaterial/BFR-publ/BFR_1994-R24.pdf, [2014-11-24]

Lenninger, Anna; Olofsson, Lotta & Thelander, Verus B (2002) *Park och trädgård för äldre i särskilda boendeformer* [online], tillgänglig via http://www.movium.slu.se/system/files/news/8488/files/park_tradgard.pdf, [2014-11-24]

Locum, hemsida, länken *Konceptprogram – Lokaler för god vård* [online], tillgänglig via http://www.locum.se/upload/Fastigheter%20och%20projekt/Konceptprogram_Locum_god_vard20120402.pdf, [2014-11-24]

Magnusson Thomas, Elin; Ryman Augustsson, Sofia & Svantesson, Ulla (2008) *Fysisk aktivitet för äldres hälsa* [online], Vårdalinstitutet. Tillgänglig via http://www.vardalinstitutet.se/scah/em_fysiska.pdf, [2014-11-24]

Socialstyrelsen (2003) *Utmattningssyndrom – Stressrelaterad psykisk ohälsa* [online], tillgänglig via http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf, [2014-11-25]

Sollentuna kommun (2014) *Kommunfakta 2014* [online], tillgänglig via http://www.sollentuna.se/Documents/om_kommunen/Fakta%20och%20statistik/Fakta%20om%20kommunen/2014/0163%20Sollentuna%20FAKTA.pdf, [2014-11-25]

Stockholms stad, hemsida, länken *Sinnenas trädgård en ro för själen* [online] tillgänglig via <http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Stadsdelssajter/Norrmalm/Sinnenas-tradgard-/>, [2014-11-25]

Svensk sjuksköterskeförening, hemsida, länken *Svensk sjuksköterskeförening om vårdmiljöns betydelse* [online], tillgänglig via <http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer/ssf-om-publikationer/om.vardmiljons.betydelse.pdf>, [2014-11-24]

Ulrich, Roger (1984) View from a window may influence recovery from surgery. *Science*. Årg. 1984, s. 420-421 [online], tillgänglig via <http://www.majorhospitalfoundation.org/pdfs/View%20Through%20a%20Window.pdf>, [2014-11-24].

Ulrich, Roger & Zimring, Craig (2004) *The role of the physical environment in the hospital of the 21st century: A once-in-a-lifetime opportunity* [online], tillgänglig via https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Role%20Physical%20Environ%20in%20the%2021st%20Century%20Hospital_0.pdf, [2014-11-24]

Bilder

Där inget annat anges är bilder och illustrationer tagna eller gjorda av författaren.

Sid. 66

Fig. 1 & 7: Fotograf: Hasse Wester. Publicerad med tillstånd av Hasse Wester 2014-11-03.

Fig. 2, 4 & 5: Fotograf: Ulrika Pettersson. Publicerad med tillstånd av Ulrika Pettersson 2014-10-29.

Fig. 3: Fotograf: Linda Vikgren. Publicerad med tillstånd av Linda Vikgren 2014-11-04.

Sidan 67

Fig. 1 & 2: Fotograf: Ulrika Pettersson. Publicerad med tillstånd av Ulrika Pettersson 2014-10-29.

Fig. 5: Wikipedia commons [online] tillgänglig via http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Rosa_%27Louis_Odier%27.jpg?uselang=sv , [2014-11-25]

Fig. 6: Fotograf: Hasse Wester. Publicerad med tillstånd av Hasse Wester 2014-11-03.

Fig. 8: Wikipedia commons [online] tillgänglig via http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Syringa_reticulata_USDA1.jpg, [2014-11-25].

Sidan 66

Fig. 2: Fotograf: Eva Robild [online] tillgänglig via <http://medfingrarnaijorden.blogspot.se/2011/11/underverk-utanpa.html>, [2014-11-24].

Fig. 3, 4 & 7: Fotograf: Ulrika Pettersson. Publicerad med tillstånd av Ulrika Pettersson 2014-10-29.

Sidan 67

Fig. 3 & 7: Fotograf: Ulrika Pettersson. Publicerad med tillstånd av Ulrika Pettersson 2014-10-29.

Fig. 6: Wikipedia commons [online] tillgänglig via [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stijve_naaldvaren_plant_\(Polystichum_aculeatum\).jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stijve_naaldvaren_plant_(Polystichum_aculeatum).jpg) , [2014-11-25].

Sidan 73

Fig. A, B & D: Fotograf: Hasse Wester. Publicerad med tillstånd av Hasse Wester 2014-11-03.

Fig C: Wikipedia commons ,[online], tillgänglig via <http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Muscari.botryoides01.jpg>, [2014-11-26]